

**「医薬品副作用被害救済制度に係る認知度調査」  
<<医療関係者>>**



**調査報告書  
令和4年度調査分**

■ 調査概要	P3
■ 対象者のプロフィール	P4
■ Summary	P7
■ 調査結果	P16
1 健康被害救済制度 認知率	P17
2 医薬品副作用被害救済制度 内容認知	P20
3 医薬品副作用被害救済制度 運営主体について	P24
4 医薬品副作用被害救済制度 認知経路	P25
5 医薬品副作用被害救済制度 教えてもらった人	P26
6 医薬品副作用被害救済制度 関わりについて	P27
7 医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無	P29
8 医薬品副作用被害救済制度 勧めたいか	P30
9 医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由	P31
10 テレビCMの認知率	P32
11 テレビCMの評価	P33
12 救済制度紹介動画の認知率	P35
13 救済制度紹介動画の評価	P36
14 新聞広告の認知率	P38
15 新聞広告の評価	P39
16 院内ビジョン、薬局ビジョンの認知率	P41
17 院内ビジョン、薬局ビジョンの評価	P42
18 専門雑誌の広告の認知率	P44
19 専門雑誌の広告の評価	P45
20 救済制度特設サイトの認知率	P47
21 救済制度特設サイトの評価	P48
22 eラーニング講座の認知率	P50
23 eラーニング講座の認知経路	P52
24 eラーニング講座の受講意思	P53
25 制度周知方法〈自由記述〉	P55
26 制度についての意見〈自由記述〉	P57
■ 付録 調査票	P58

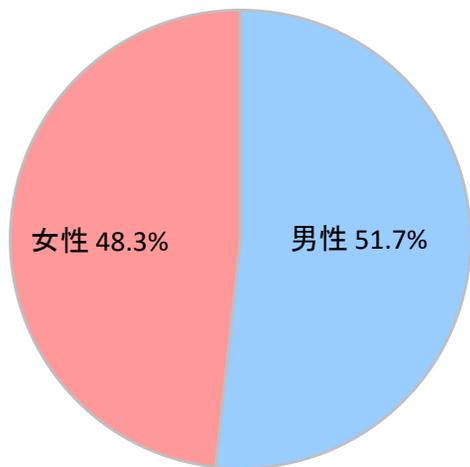
- 調査目的 **医薬品副作用被害救済制度の浸透度を把握し、今後の基礎資料とする**
- 調査対象 **次の職業に就いている者：医師・薬剤師・看護師・歯科医師**
- 調査地域 **全国**
- 調査方法 **インターネット調査**
- 調査時期 **令和4年度調査 令和4年12月9日（金）～令和4年12月26日（月）  
令和3年度調査 令和4年3月9日（水）～令和4年3月17日（木）**
- 有効回答数 **令和4年度調査 2,385サンプル／令和3年度調査 2,302サンプル**

医療関係者別	令和4年度	令和3年度
医師計	671	600
病院勤務20床以上	432	300
診療所勤務20床未満	239	300
薬剤師計	683	665
病院・診療所勤務	333	334
薬局勤務	350	331
看護師計	700	703
病院勤務20床以上	349	367
診療所勤務20床未満	351	336
歯科医師計	331	334
全体	2,385	2,302

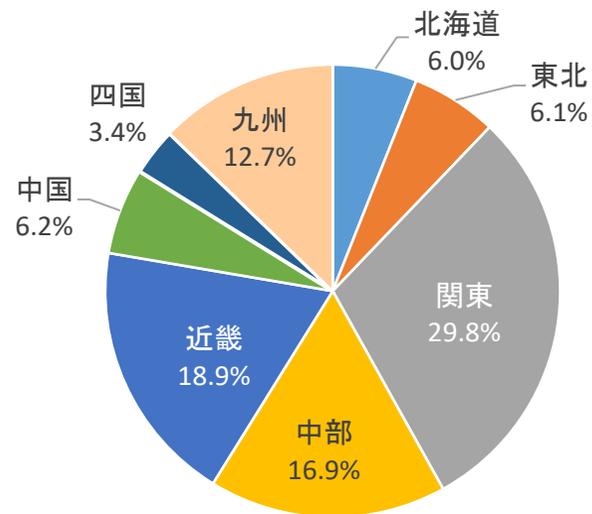
報告書内の記述について  
※n=30未満は参考値として記載

- 調査実施機関 **株式会社テレビ朝日サービス**

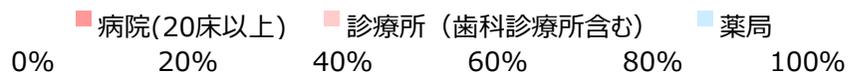
【性別】



【居住地方】

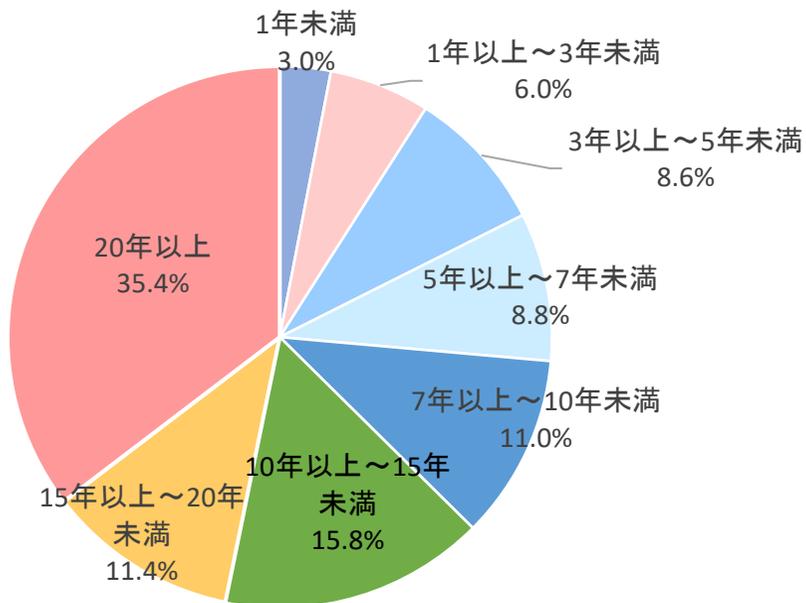


## 【勤務先施設】

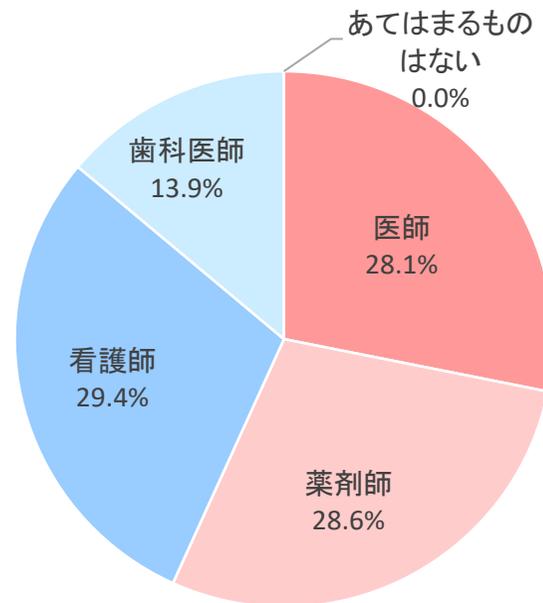


職種	人数	病院(20床以上)	診療所 (歯科診療所含む)	薬局
全体	2,385	47.0%	38.3%	14.7%
医師	671	64.4%	35.6%	0.0%
薬剤師	683	44.9%	3.8%	51.3%
看護師	700	49.9%	50.1%	0.0%
歯科医師	331	10.0%	90.0%	0.0%

## 【勤続年数】



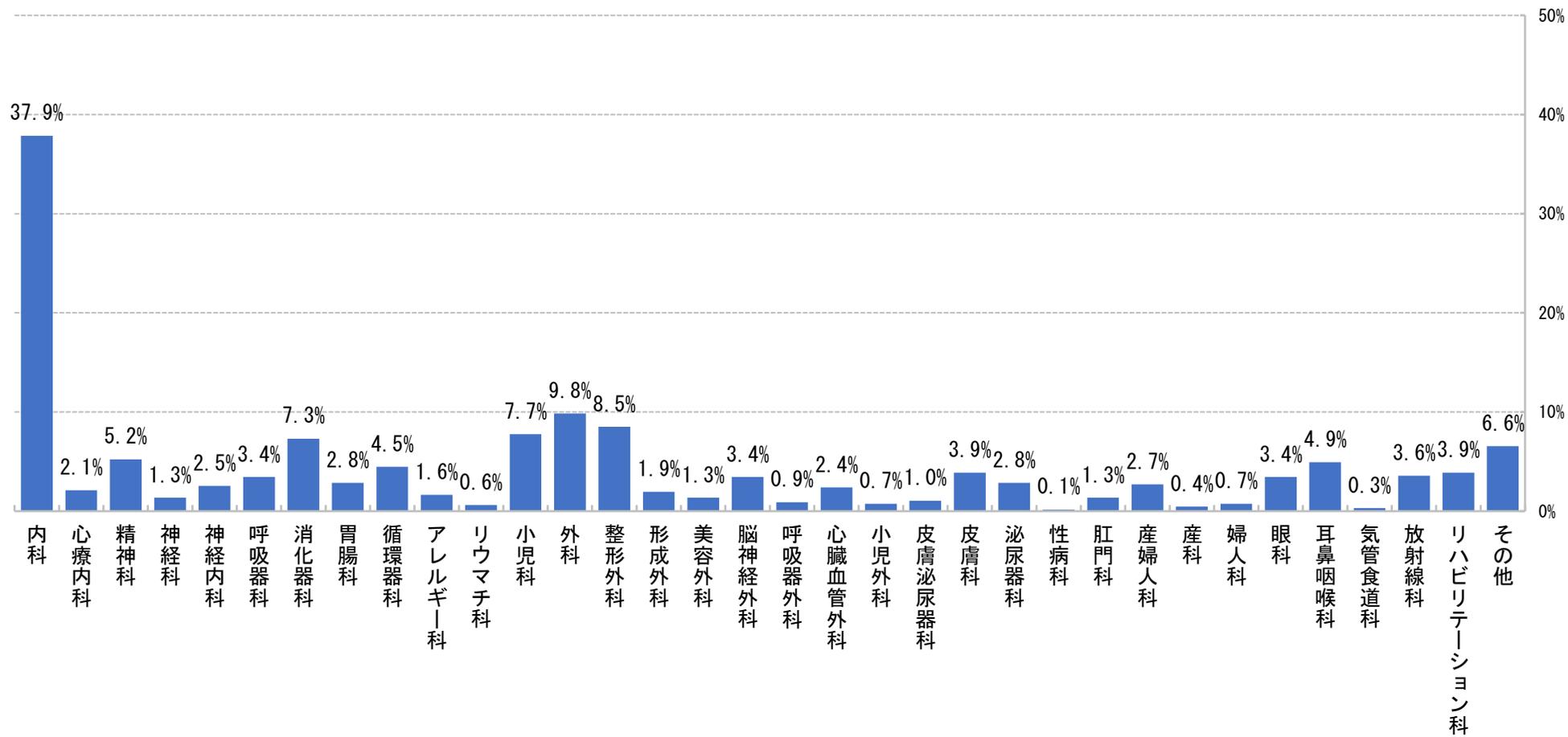
## 【職業】



## 【診療科目】

※医師と回答した方のみ

複数回答

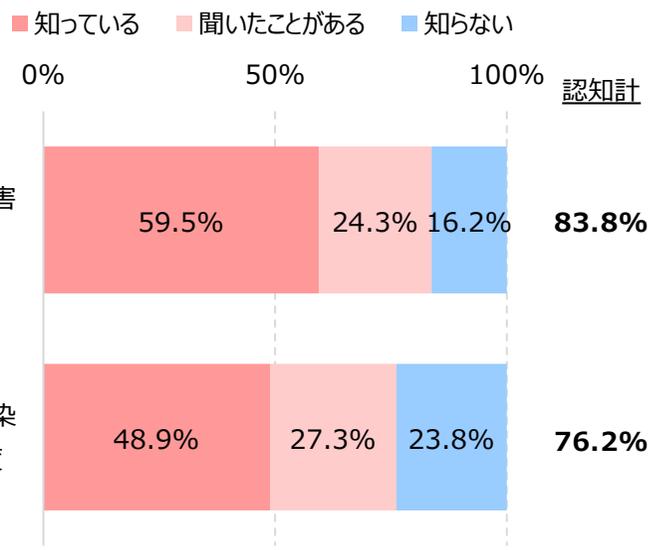


## Summary

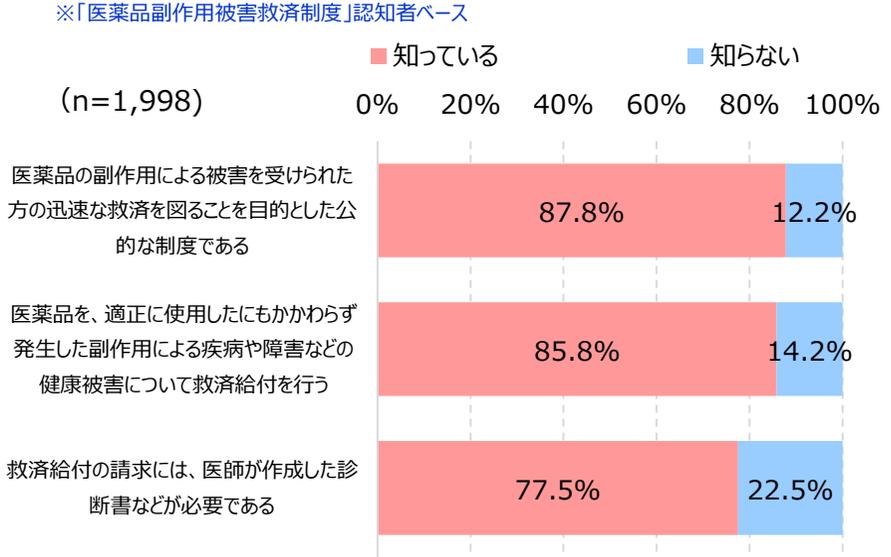
※コメント中、“%”は小数点第1位を四捨五入、“pt”は“%”の小数点第1位を四捨五入せず計算し、出た結果の小数点第1位を四捨五入して算出している。

- 「医薬品副作用被害救済制度」の認知率（知っている + 聞いたことがある）は84%。「生物由来製品感染等被害救済制度」の認知率は76%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の内容の認知率では、「医薬品の副作用による被害を受けられた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」が88%、「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」が86%と非常に高い。
- 運営主体は、医薬品副作用被害救済制度認知者の45%が「医薬品医療機器総合機構(PMDA)」と回答。次いで「厚生労働省」が24%。

## 【健康被害救済制度 認知率】 (Q4-1,2) 単一回答

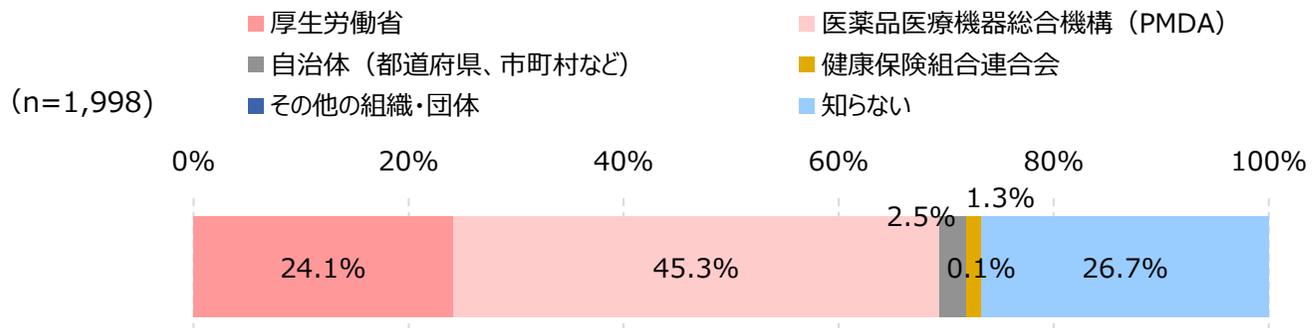


## 【医薬品副作用被害救済制度 内容認知】 (Q5) 単一回答



## 【医薬品副作用被害救済制度 運営主体について】 (Q6) 単一回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース



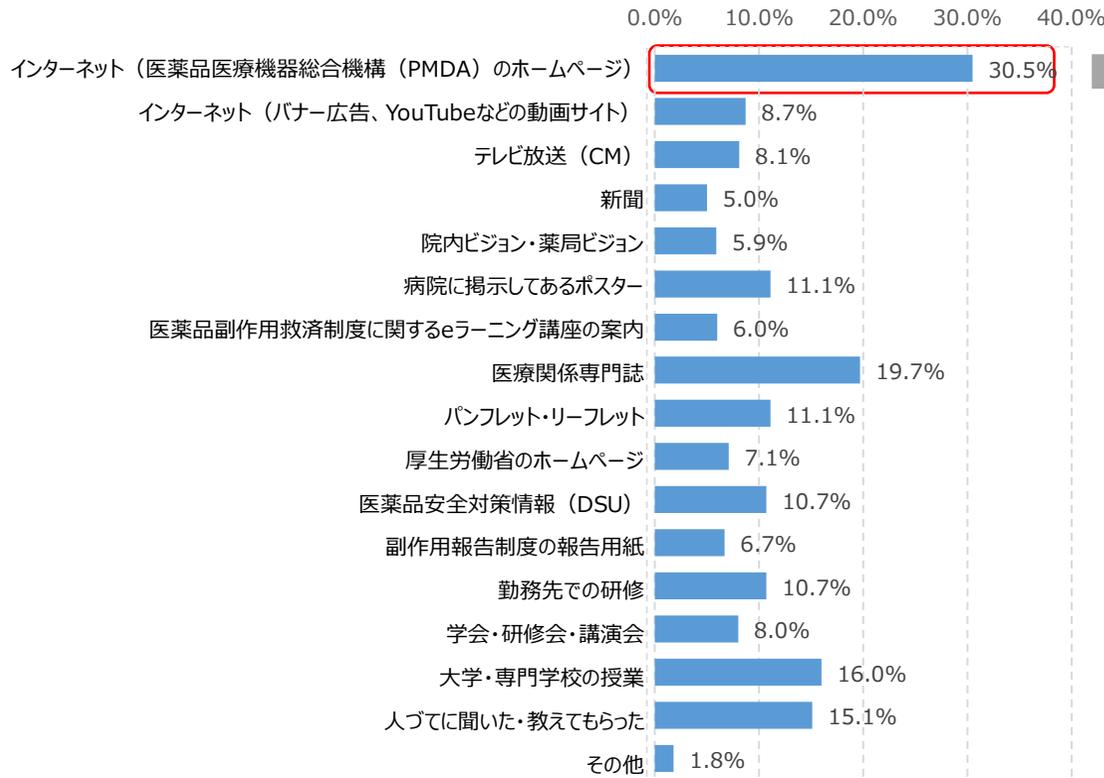
- 「医薬品副作用被害救済制度」の認知経路について、「医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ」が31%、「医療関係専門誌」が20%、「大学・専門学校の授業」が16%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」を覚えてもらった人について、「医師」42%、「看護師」22%、「薬剤師」20%。

## 【医薬品副作用被害救済制度の認知経路】 (Q7)

複数回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

(n=1,998)

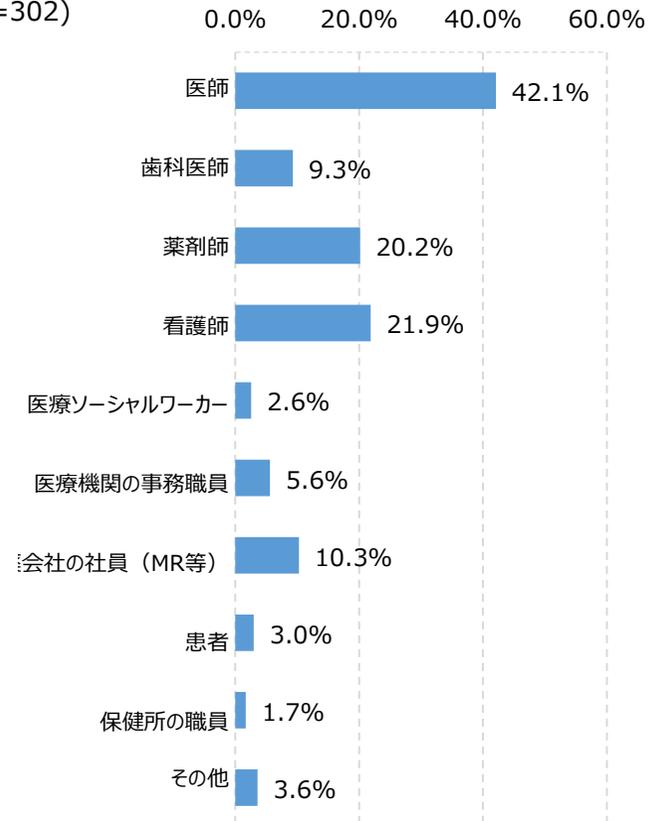


## 【医薬品副作用被害救済制度 覚えてもらった人】 (Q8)

複数回答

※制度認知情報源について、「聞いた・覚えてもらった」と回答した人ベース

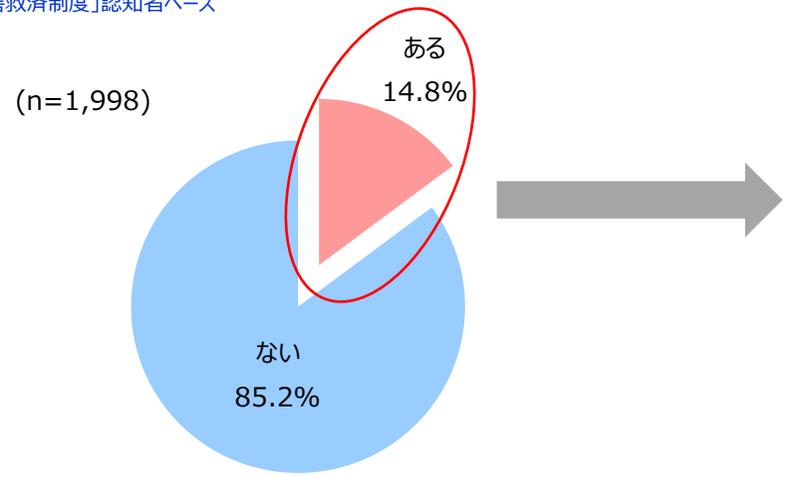
(n=302)



- 「医薬品副作用被害救済制度」請求への関わりについて、15%が「ある」と回答。「ない」は85%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求内容の主な内容は、「診断書・投薬証明書の作成」52%、「制度の紹介」47%、「具体的な請求手続きの案内」43%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求時の支援部署の有無については、「ある」が9%、「ない」は91%。

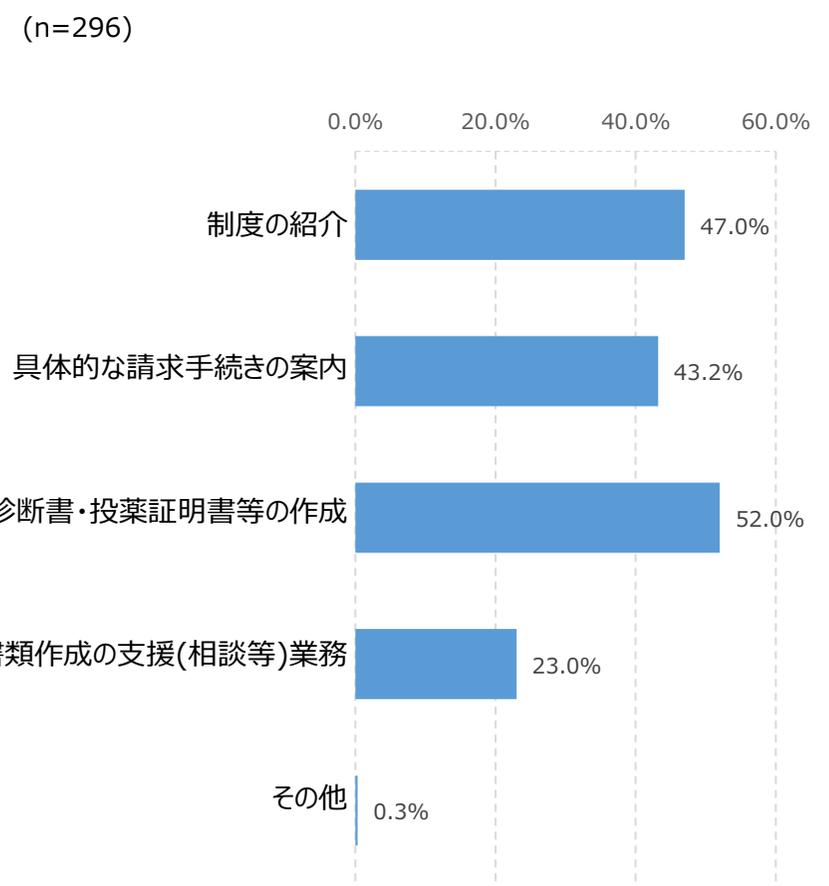
## 【医薬品副作用被害救済制度 関わりについて】 (Q9) 単一回答

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース



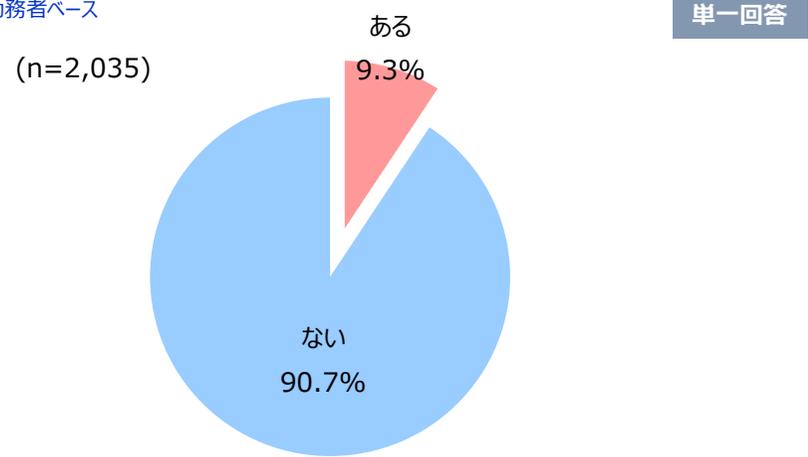
## 【関わった内容】 (Q10) 複数回答

※請求への関わりについて、「ある」と回答した人ベース



## 【医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無】 (Q11) 単一回答

※病院・診療所勤務者ベース

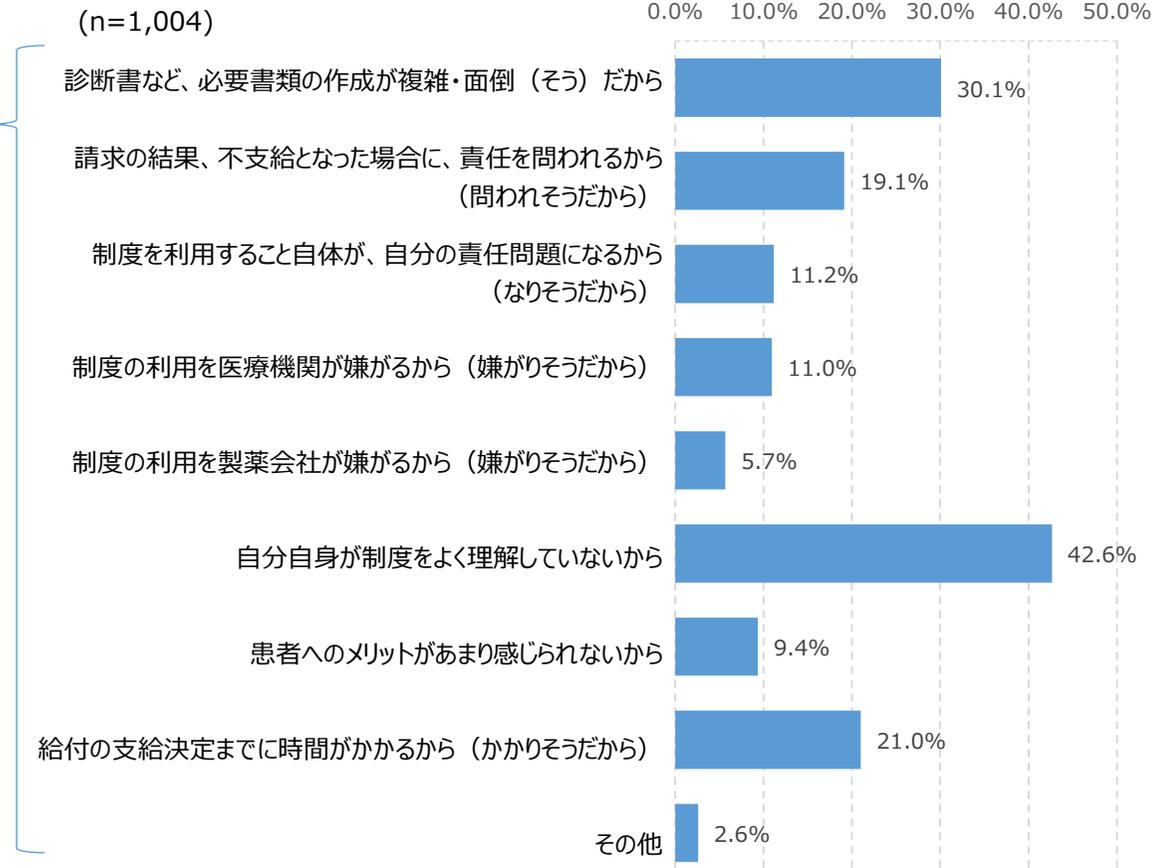
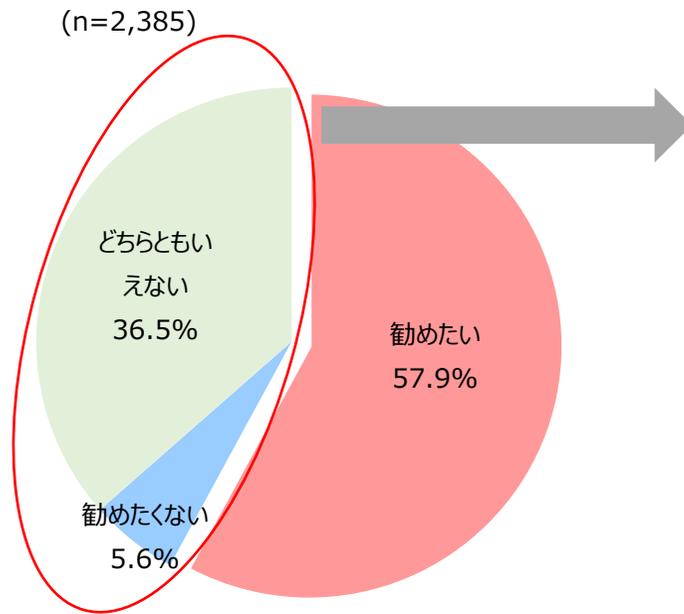


- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に勧めたいかについて、58%が「勧めたい」と回答。「勧めたくない」は6%。
- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に積極的に勧めたいと思わない主な理由は、「自分自身が制度をよく理解していないから」43%、「診断書など、必要書類の作成が複雑・面倒（そう）だから」30%、「給付の支給決定までに時間がかかるから（かかりそうだから）」が21%。

【医薬品副作用被害救済制度を勧めたいか】 (Q12) 単一回答

【医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由】 (Q13) 複数回答

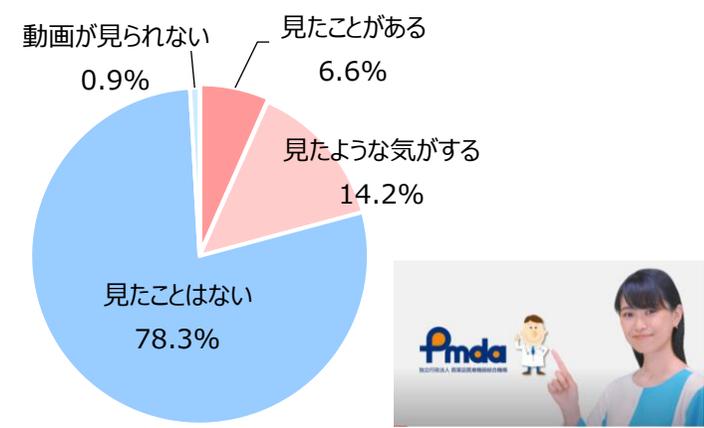
※「医薬品副作用被害救済制度」を「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答した人ベース



• テレビCMの認知率（見たことがある＋見たような気がする）は21%、救済制度紹介動画の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は20%、新聞広告の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は44%で最も認知率が最も高いのは新聞広告、最も低いのは救済制度紹介動画であった。

## 【テレビCM 認知率】 (Q14)

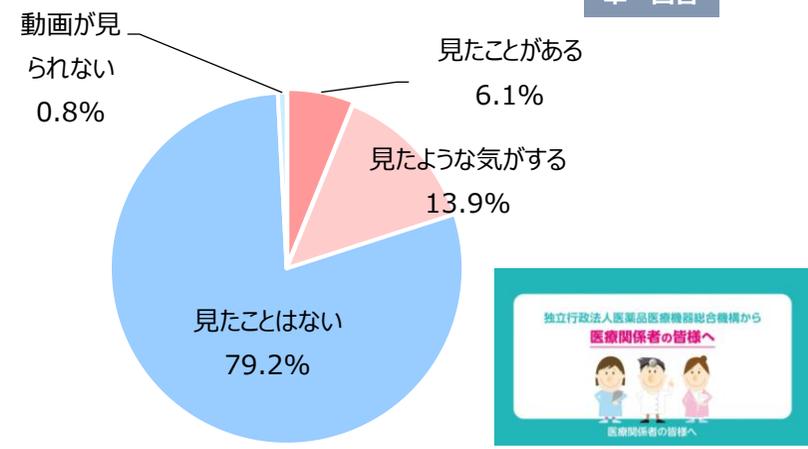
単一回答



見たことがある＋見たような気がする 計 20.8%

## 【救済制度紹介動画 認知率】 (Q16)

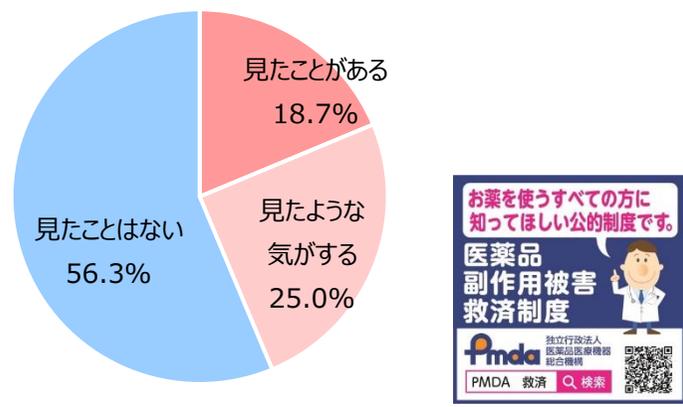
単一回答



見たことがある＋見たような気がする 計 20.0%

## 【新聞広告 認知率】 (Q18)

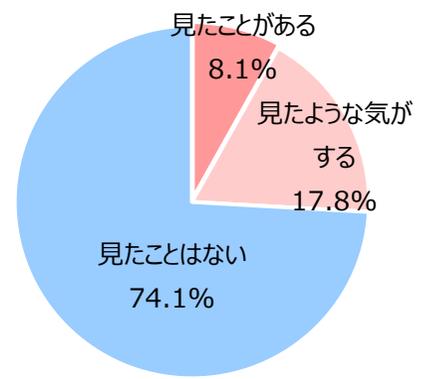
単一回答



見たことがある＋見たような気がする 計 43.7%

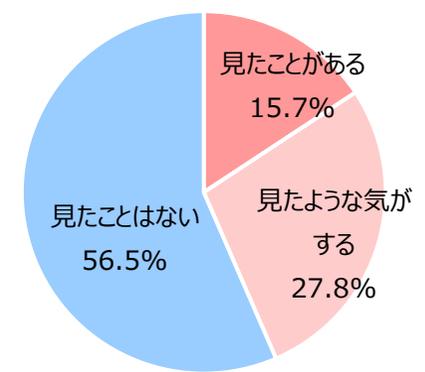
• 院内ビジョン、薬局ビジョンの認知率（見たことがある＋見たような気がする）は26%、専門雑誌の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は44%、救済制度特設サイトの認知率（見たことがある＋見たような気がする）は35%で、最も認知率が高いのは専門雑誌、最も低いのは院内ビジョン、薬局ビジョンであった。

【院内ビジョン、薬局ビジョンCM 認知率】 (Q20) 単一回答



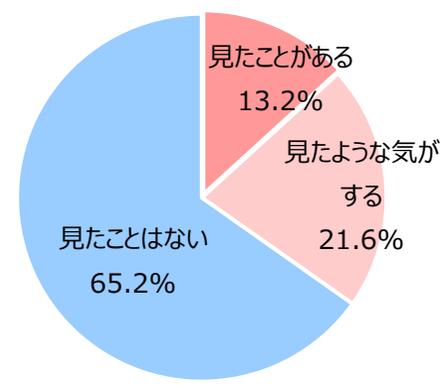
見たことがある＋見たような気がする 計 25.9%

【専門雑誌の広告 認知率】 (Q22) 単一回答



見たことがある＋見たような気がする 計 43.5%

【救済制度特設サイト 認知率】 (Q24) 単一回答

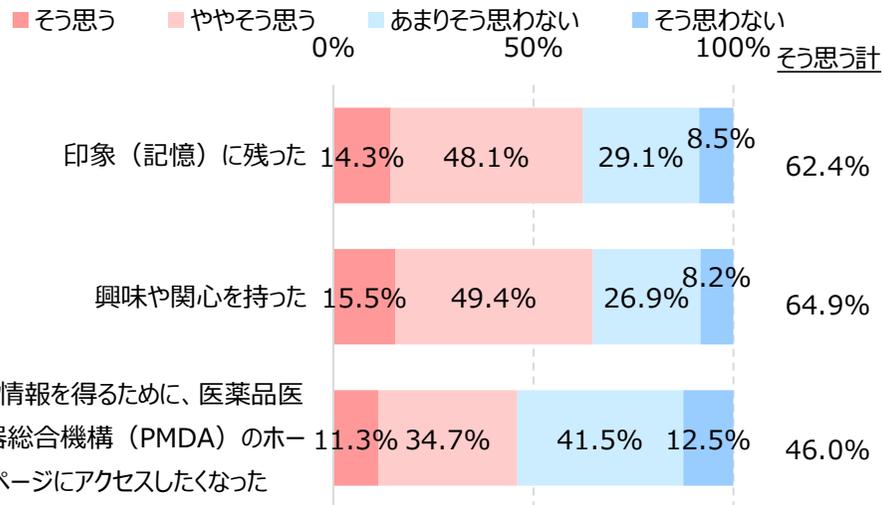


見たことがある＋見たような気がする 計 34.8%

## 【テレビCMの評価】 (Q15)

(n=2,364)

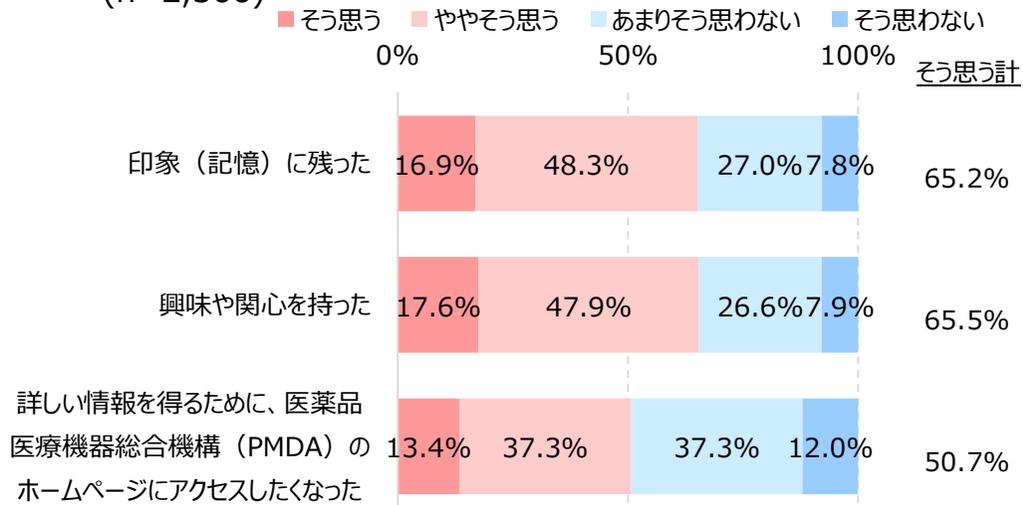
単一回答



## 【救済制度紹介動画の評価】 (Q17)

(n=2,366)

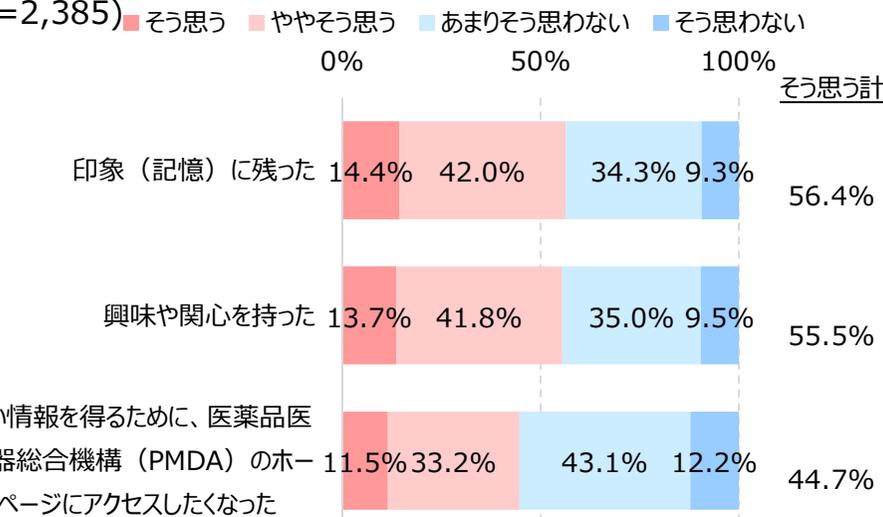
単一回答



## 【新聞広告の評価】 (Q19)

(n=2,385)

単一回答



- テレビCMの評価(そう思う+ややそう思う)で最も高かった項目は「興味や関心を持った」65%で、「印象(記憶)に残った」62%。「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は46%となった。
- 救済制度動画の評価(そう思う+ややそう思う)で最も高かった項目は「興味や関心を持った」が66%、次いで「印象(記憶)に残った」が65%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は51%。
- 新聞広告の評価(そう思う+ややそう思う)で最も高かった項目は「印象(記憶)に残った」で56%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は45%で最も低かった。

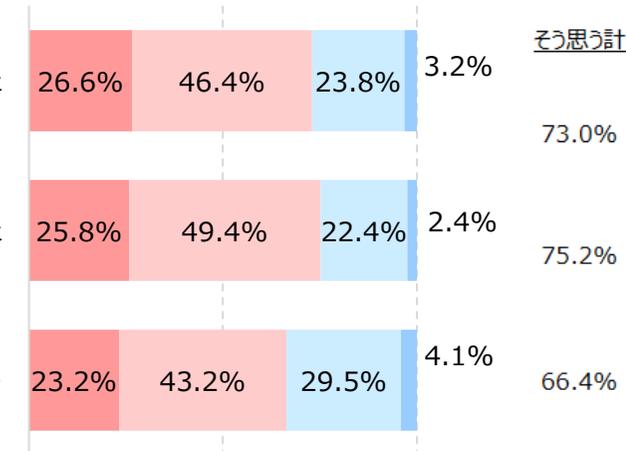
※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

## 【院内ビジョン、薬局ビジョンのCM評価】 (Q21)

単一回答

※院内ビジョン、薬局ビジョンのCM認知者ベース

(n=617) ■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

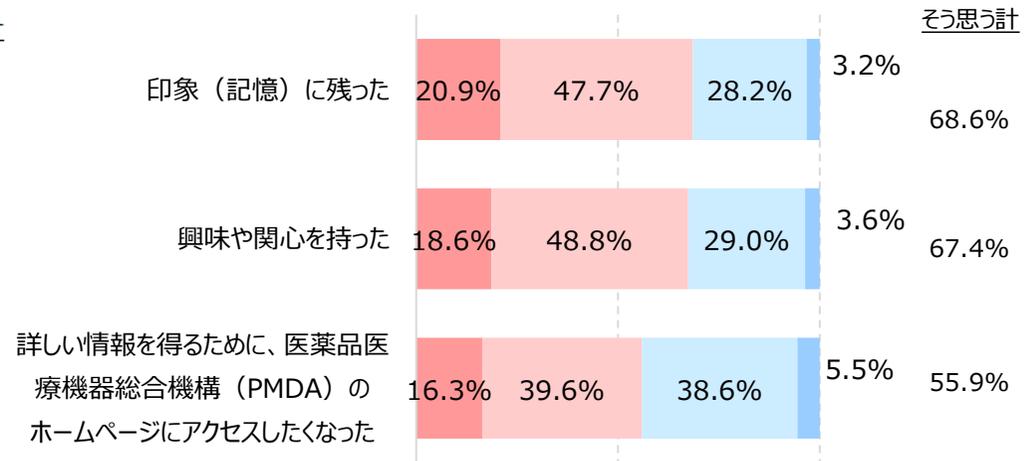


## 【専門雑誌の広告の評価】 (Q23)

単一回答

※専門雑誌の広告認知者ベース

(n=1,038) ■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

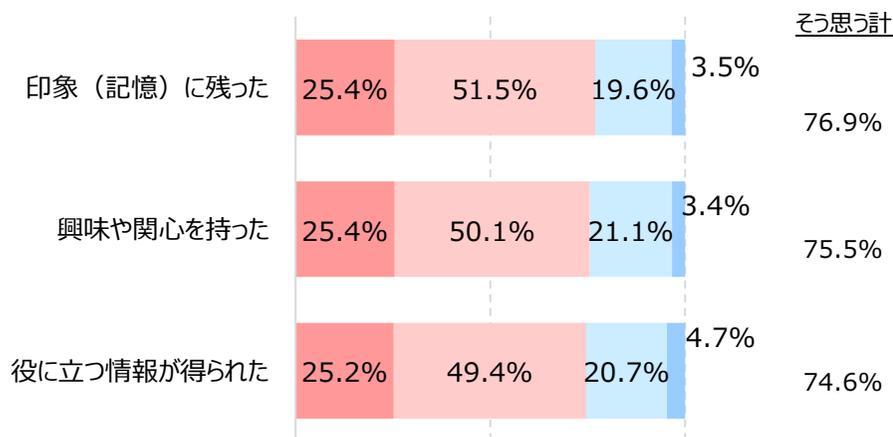


## 【救済制度特設サイトの評価】 (Q25)

単一回答

※「救済制度特設サイト」認知者ベース

(n=831) ■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない



- 院内ビジョン、薬局ビジョンのCM評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「興味や関心を持った」75%で、「印象（記憶）に残った」が73%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は66%。
- 専門雑誌の評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」で69%、「興味や関心を持った」が67%、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は56%。
- 救済制度特設サイトの評価（そう思う+ややそう思う）で最も高かった項目は「印象（記憶）に残った」で77%、「興味や関心を持った」が76%。「役に立つ情報が得られた」は75%となった。

※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

調査結果

R4/R3 Q4-1 あなたは、副作用が起きたときに、医療費等の救済給付を行う公的な「医薬品副作用被害救済制度」があることをご存じですか。

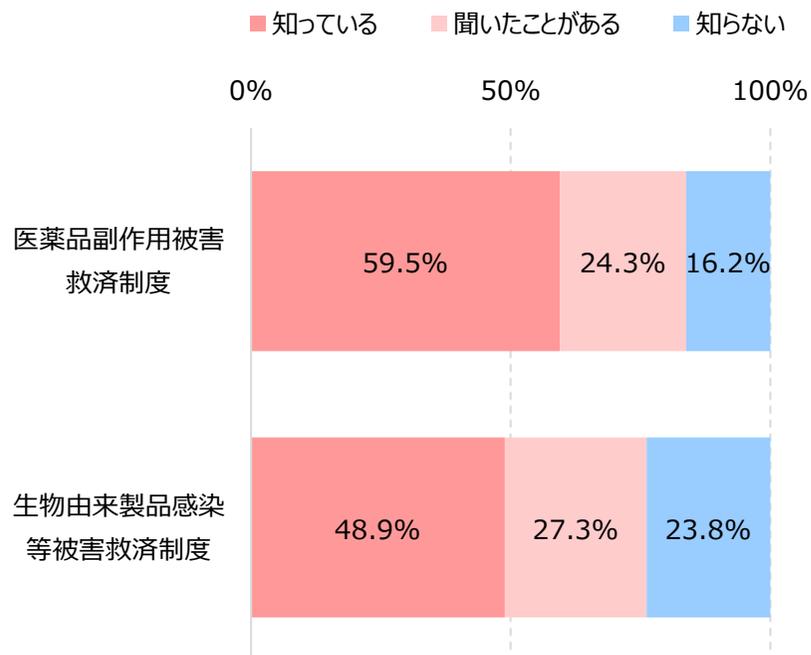
Q4-2 あなたは、輸血用血液製剤などを介して感染などが発生した場合に、医療費等の救済給付を行う公的な「生物由来製品感染等被害救済制度」があることをご存じですか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」の認知率（知っている＋聞いたことがある）は84%。なかでも「知っている」が60%を占めた。
- 「医薬品副作用被害救済制度」「生物由来製品感染等被害救済制度」の認知率は、ともにR3と比較して1pt高くなっている。

単一回答

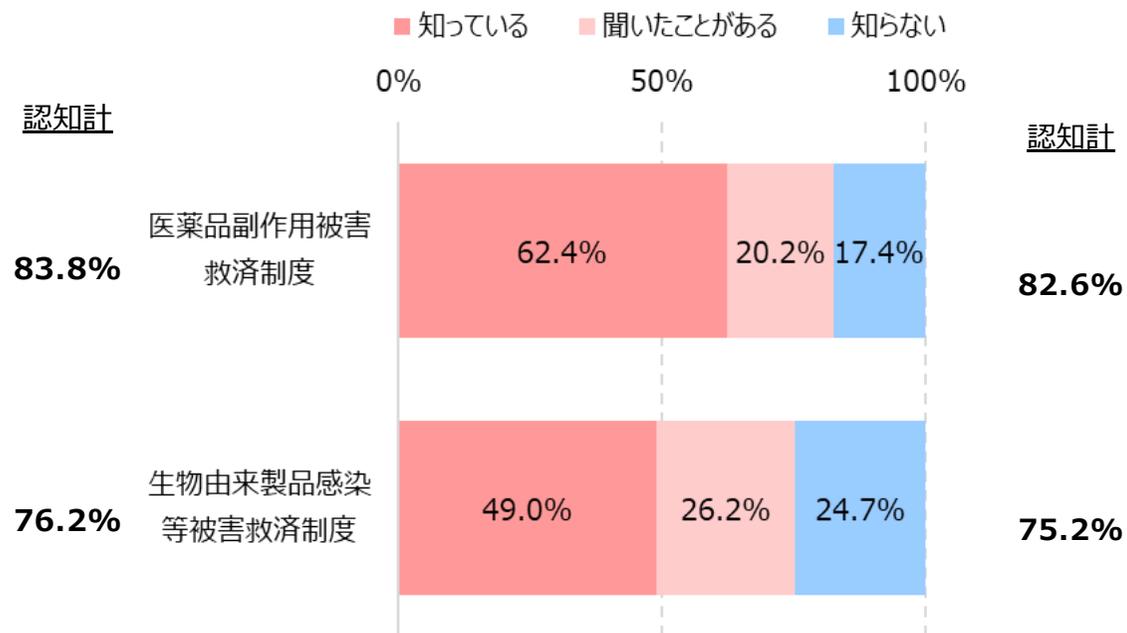
## 令和4年度調査

(n=2,385)



## 令和3年度調査

(n=2,302)



※認知計：「知っている」＋「聞いたことがある」

R4/R3 Q4-1 あなたは、副作用が起きたときに、医療費等の救済給付を行う公的な「医薬品副作用被害救済制度」があることをご存じですか。

- 医師の認知率（知っている＋聞いたことがある）は91%と高い。
- 薬剤師の認知率（知っている＋聞いたことがある）は97%で、職種別で最も高い。R3との比較ではほぼ横ばいとなっている。
- 看護師の認知率は64%でR3から4pt増加しているが、職種別でも最も低い。
- 歯科医師の認知率は85%となり、R3との比較では1pt高くなっている。

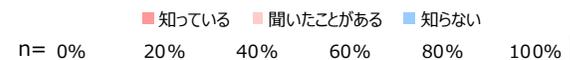
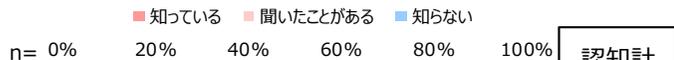
n=30以上の場合



単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査



		n	知っている	聞いたことがある	知らない	認知計
全体		2,385	59.5%	24.3%	16.2%	83.8%
医療関係者別	医師計	671	65.0%	25.8%	9.2%	90.8%
	病院勤務20床以上	432	64.6%	25.9%	9.5%	90.5%
	診療所勤務20床未満	239	65.7%	25.5%	8.8%	91.2%
	薬剤師計	683	87.0%	9.8%	3.2%	96.8%
	病院・診療所勤務	333	85.9%	10.2%	3.9%	96.1%
	薬局勤務	350	88.0%	9.4%	2.6%	97.4%
	看護師計	700	29.9%	33.8%	36.3%	63.7%
	病院勤務20床以上	349	26.4%	31.8%	41.8%	58.2%
	診療所勤務20床未満	351	33.3%	35.9%	30.8%	69.2%
	歯科医師計	331	54.1%	31.1%	14.8%	85.2%

		n	知っている	聞いたことがある	知らない	認知計
全体		2,302	62.4%	20.2%	17.4%	82.6%
医療関係者別	医師計	600	71.2%	21.3%	7.5%	92.5%
	病院勤務20床以上	300	69.7%	21.3%	9.0%	91.0%
	診療所勤務20床未満	300	72.7%	21.3%	6.0%	94.0%
	薬剤師計	665	90.8%	6.2%	3.0%	97.0%
	病院・診療所勤務	334	90.1%	6.9%	3.0%	97.0%
	薬局勤務	331	91.5%	5.4%	3.0%	96.9%
	看護師計	703	28.9%	31.0%	40.1%	59.9%
	病院勤務20床以上	367	28.6%	29.4%	42.0%	58.0%
	診療所勤務20床未満	336	29.2%	32.7%	38.1%	61.9%
	歯科医師計	334	60.8%	23.4%	15.9%	84.2%

※認知計：「知っている」＋「聞いたことがある」

R4/R3 Q4-2 あなたは、輸血用血液製剤などを介して感染などが発生した場合に、医療費等の救済給付を行う公的な「生物由来製品感染等被害救済制度」があることをご存じですか。

- 医師の認知率（知っている + 聞いたことがある）は82%。
- 薬剤師の認知率は88%で全職種の中で最も高く、全体平均より11pt高い。
- 看護師の認知率は63%で全職種の中で最も低いが、R3より5pt増加しているのに対し、歯科医師の認知率は71%でR3より3pt減少している。

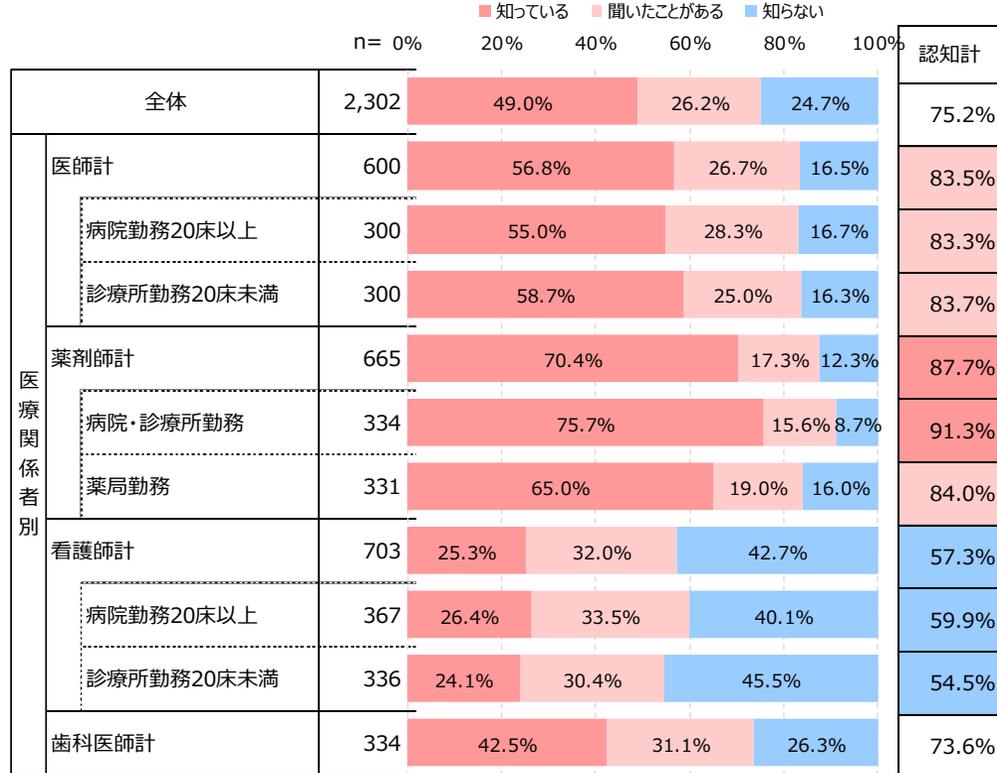
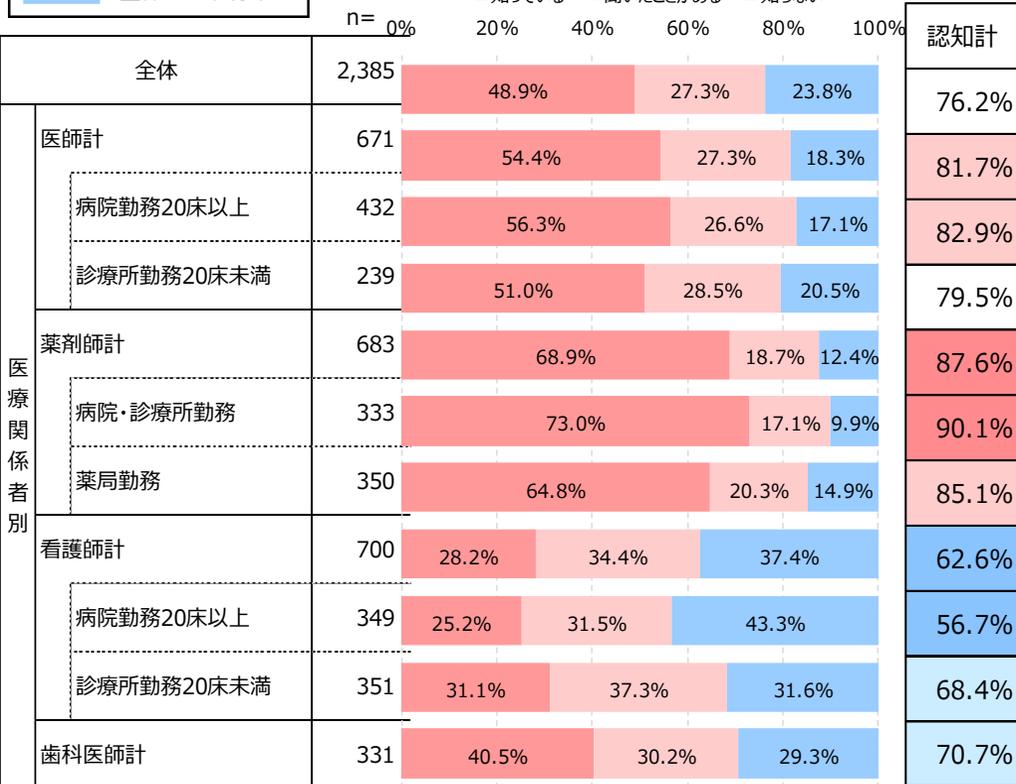
n=30以上の場合



単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査



※認知計：「知っている」+「聞いたことがある」

R4/R3 Q5 「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「医薬品の副作用による被害を受けた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」「救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である」はR3と比較しいずれも微減。
- 「救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である」は、R3と比較して3項目の中で最も減少している。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

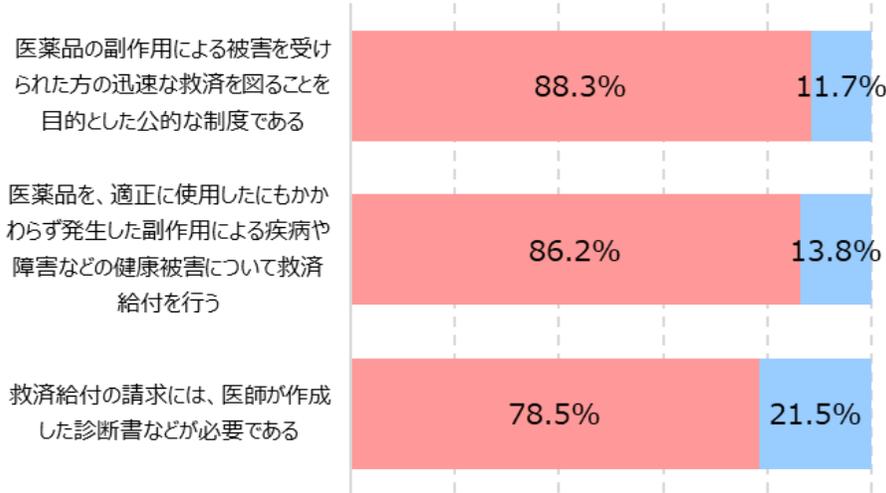
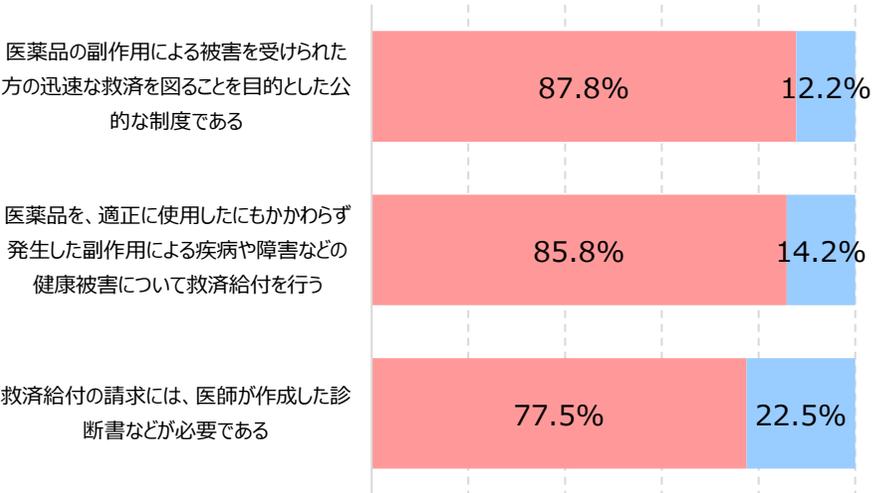
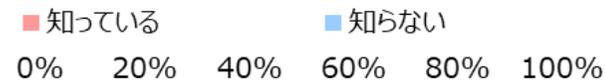
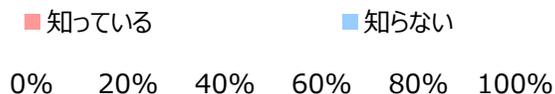
単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

(n=1,998)

(n=1,902)



## 2 医薬品副作用被害救済制度 内容認知（その1）

R4/R3 Q5-1「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 認知率（知っている）全体はR3と比較して微減。
- 「医薬品の副作用による被害を受けた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である」の認知率は高い順に薬剤師94%、医師90%、歯科医師87%、看護師76%となった。
- R3と比べて、看護師と歯科医師の認知率は微増となっているのに対し、医師と薬剤師の認知率は微減となった。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【医薬品の副作用による被害を受けた方の迅速な救済を図ることを目的とした公的な制度である】

単一回答

### 令和4年度調査

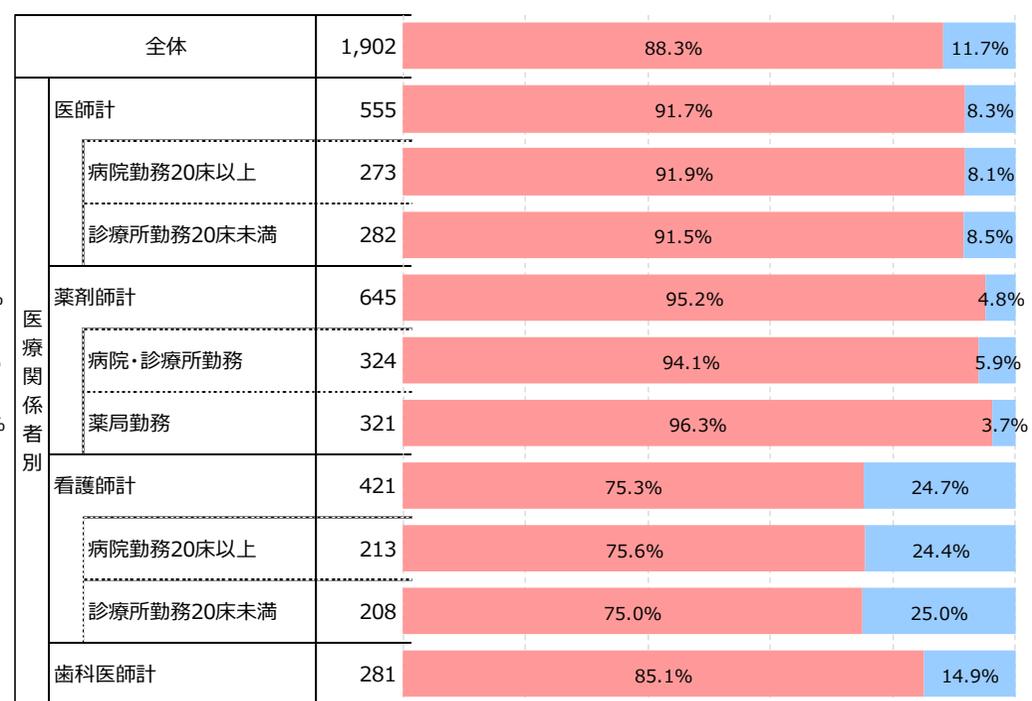
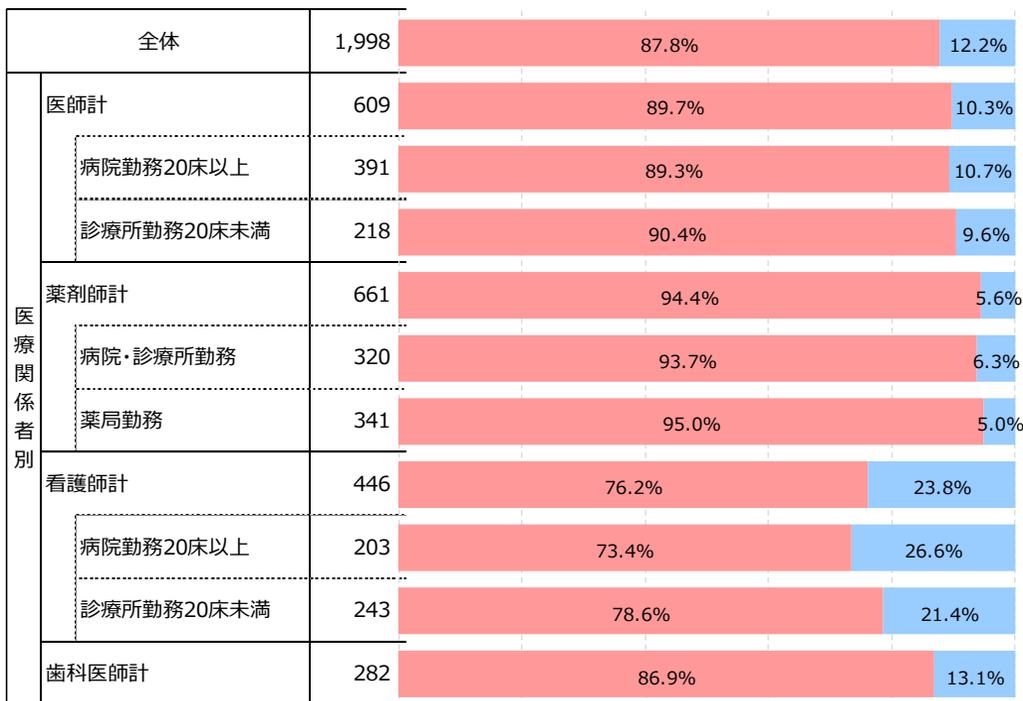
### 令和3年度調査

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%



## 2 医薬品副作用被害救済制度 内容認知（その2）

R4/R3 Q5-2「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う」の認知率（知っている）は高い順に薬剤師94%、医師87%、歯科医師83%、看護師74%。
- R3と比較して全体で若干減少。看護師が4pt、歯科医師が2pt増加しているのに対し、医師、薬剤師は2pt減少している。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う】

単一回答

### 令和4年度調査

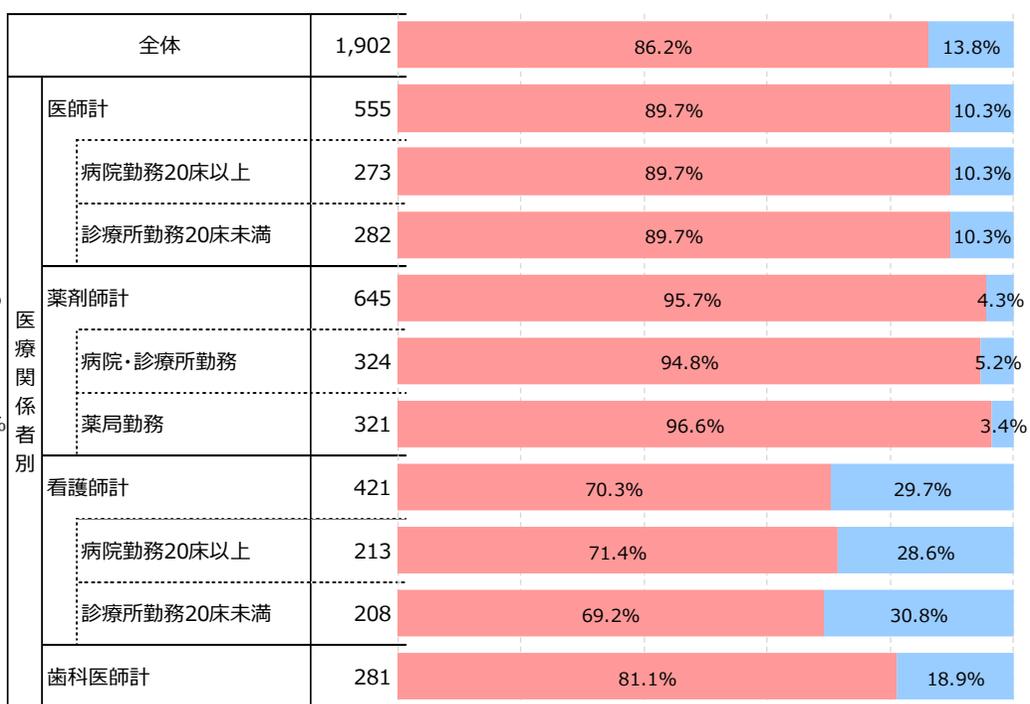
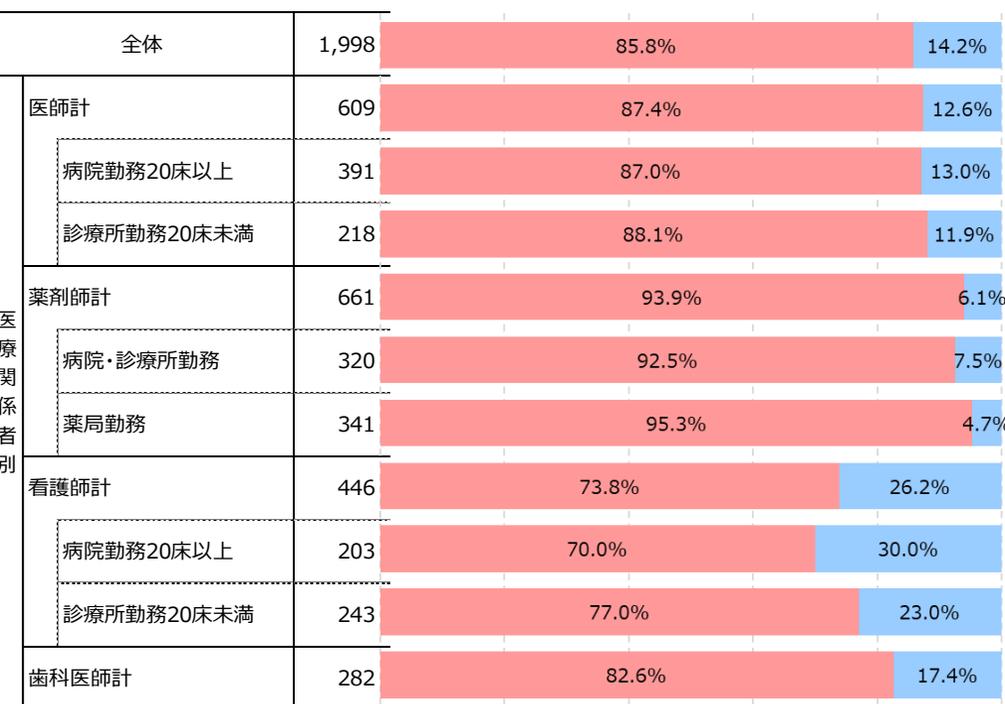
### 令和3年度調査

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 知っている ■ 知らない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%



R4/R3 Q5-3「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものをひとつお選びください。

- 「救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である」の認知率（知っている）は高い順に薬剤師84%、歯科医師79%、医師77%、看護師68%となった。
- R3と比較して全体が1pt減少、医師は5pt減少しているのに対し、歯科医師は5pt増加している。薬剤師と看護師は微減。

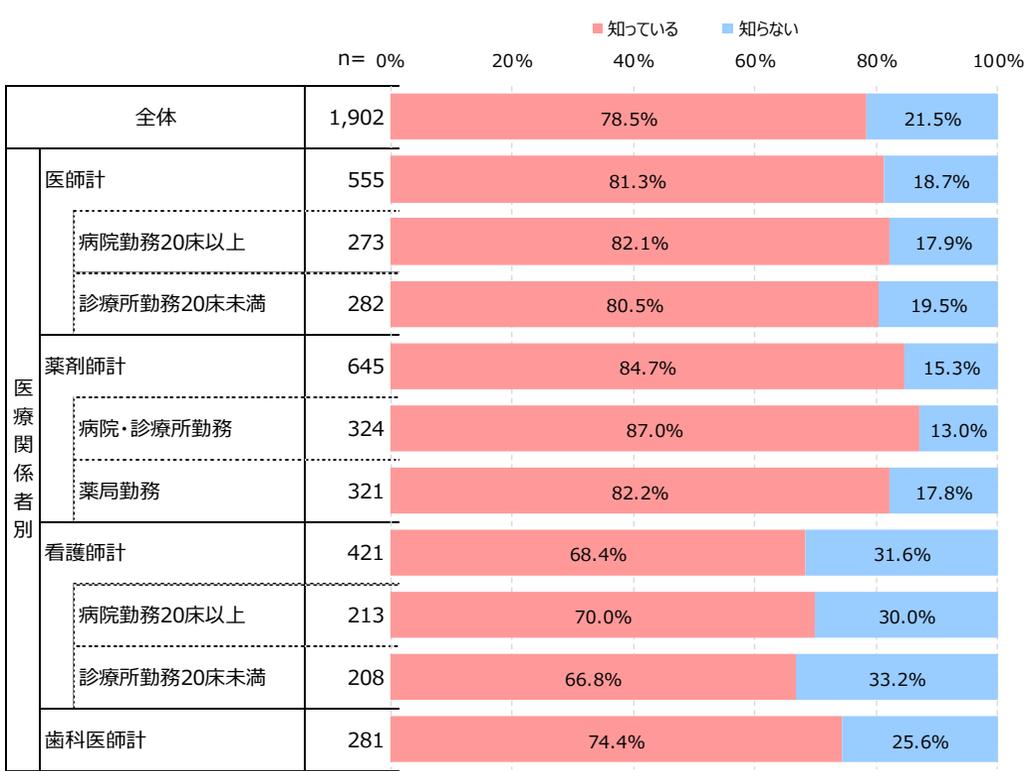
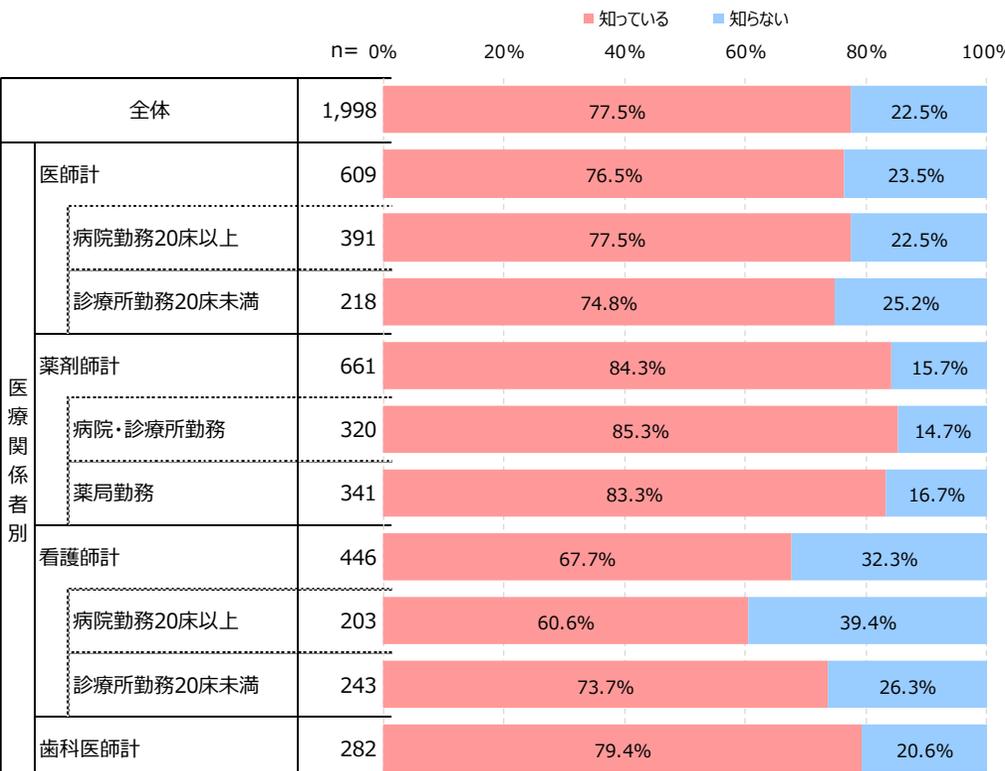
※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

【救済給付の請求には、医師が作成した診断書などが必要である】

単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査



R4/R3 Q6 あなたは、「医薬品副作用被害救済制度」の運営主体をご存じですか。あてはまるものをひとつお選びください。

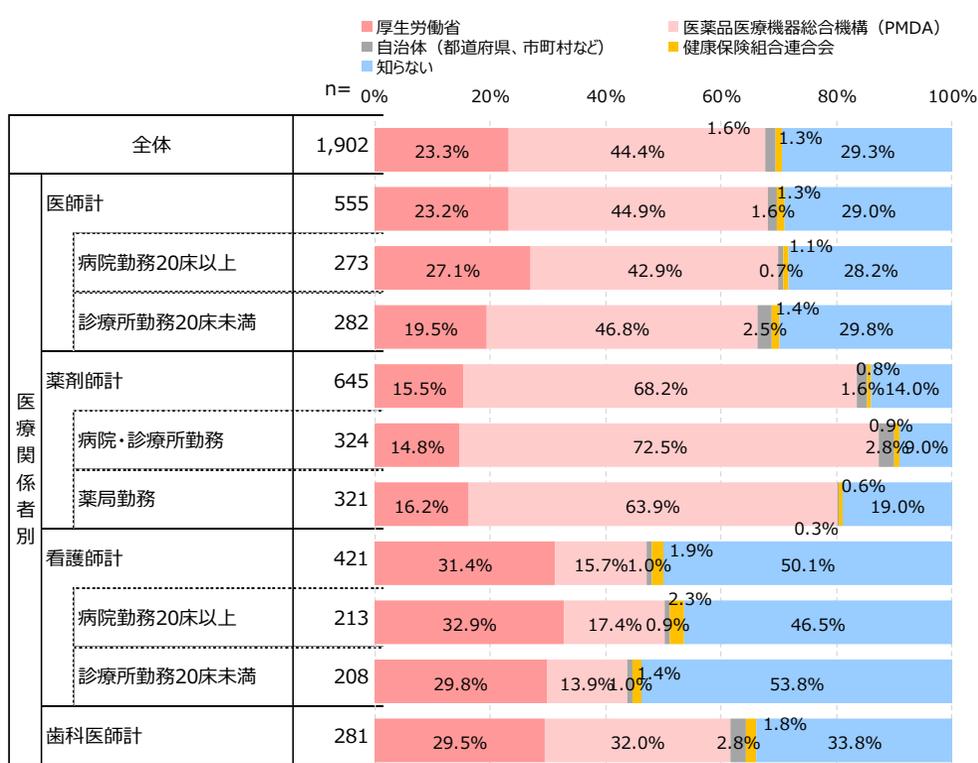
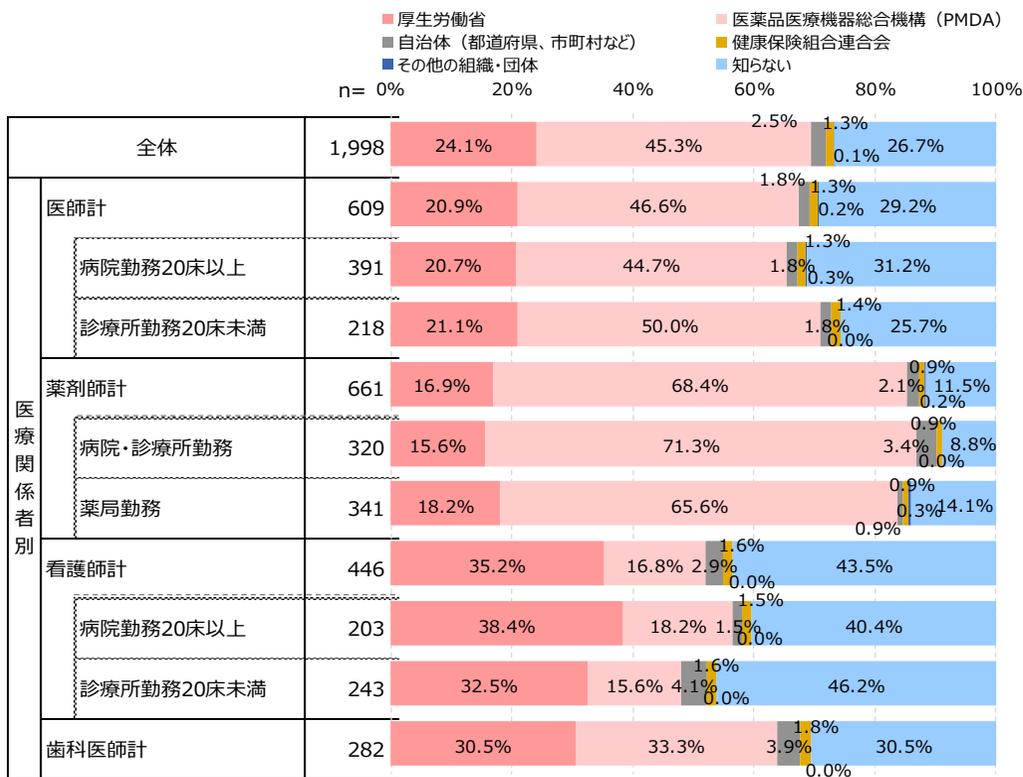
- 救済制度の運営主体について、「医薬品医療機器総合機構（PMDA）」と正しく回答できたのは全体で45%。
- 最も正解率が高かったのは、薬剤師で68%、続いて医師で47%となった。最も低かったのは看護師で17%となり、薬剤師と看護師の差が大きい。
- R3との比較では、医師が2pt増加、看護師と歯科医師が1pt増加。薬剤師は微増となっている。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査



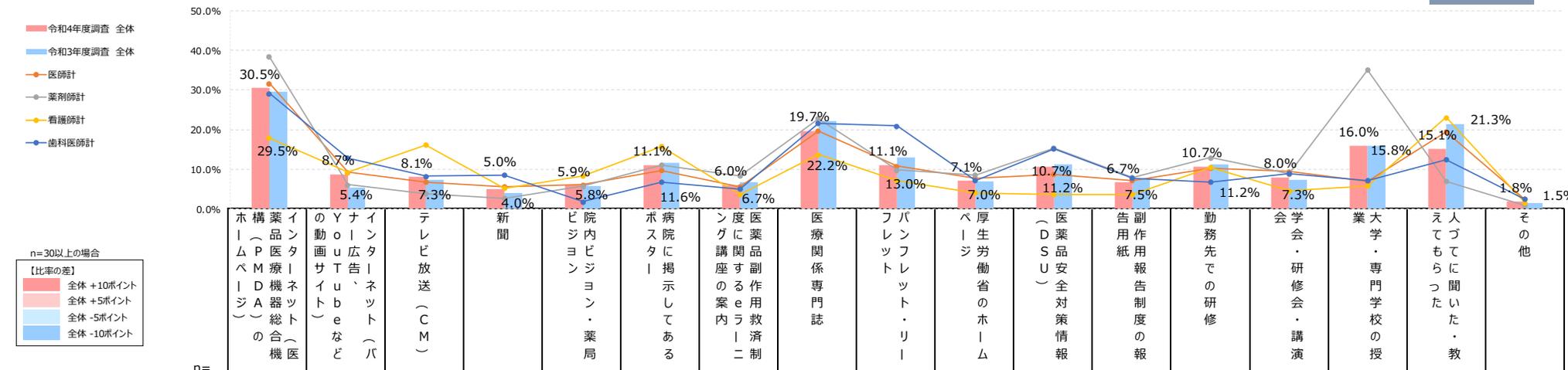
# 4 医薬品副作用被害救済制度 認知経路

R4/R3 Q7 あなたは「医薬品副作用被害救済制度」をどのようにして（何から）知りましたか。または、どのようにして（何から）聞きましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 認知経路は、全体では「PMDAのホームページ」が31%、「医療関係専門誌」が20%、「大学・専門学校の授業」16%の順となった。
- R3と比較して「PMDAのホームページ」が 1pt増加した一方、「聞いた・教えてもらった」が6pt低下した。
- 薬剤師は「大学・専門学校の授業」が35%だったのに対し、医師は7%にとどまった。看護師は「聞いた・教えてもらった」が23%と全体と比較して8pt高かった一方、「PMDAのホームページ」は18%となり、全体を13pt下回っている。

※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

複数回答



		n=	ホ ー ム ペ ー ジ (PMDA)	イ ン タ ー ネ ッ ト (YouTubeなど)	テ レ ビ 放 送 (CM)	新 聞	病 院 内 の ポ ス タ ー 掲 示 シ テ エ ル	医 療 関 係 専 門 誌	フ レ ッ ト レ ッ ト ・ リ ー	厚 生 省 の ホ ー ム ペ ー ジ	医 薬 品 安 全 対 策 情 報 (DSSU)	副 用 紙 報 告 制 度 の 報 告	勤 務 先 の 研 修	学 会 ・ 研 修 会 ・ 講 演	大 学 ・ 専 門 学 校 の 授 業	人 づ く に 聞 い た ・ 教 え て ら ん だ	そ の 他		
令和4年度調査 全体		1,998	30.5%	8.7%	8.1%	5.0%	5.9%	11.1%	6.0%	19.7%	11.1%	7.1%	10.7%	6.7%	10.7%	8.0%	16.0%	15.1%	1.8%
医療関係者別	医師計	609	31.7%	9.2%	6.7%	5.6%	6.1%	9.7%	5.6%	19.7%	10.8%	7.7%	8.7%	7.2%	10.3%	9.4%	6.9%	19.4%	2.5%
	病院勤務20床以上	391	34.3%	9.7%	6.4%	4.9%	7.2%	9.7%	6.4%	16.1%	7.2%	7.4%	8.2%	7.4%	11.8%	10.2%	9.0%	20.2%	2.3%
	診療所勤務20床未満	218	27.1%	8.3%	7.3%	6.9%	4.1%	9.6%	4.1%	26.1%	17.4%	8.3%	9.6%	6.9%	7.8%	7.8%	3.2%	17.9%	2.8%
	薬剤師計	661	38.4%	6.1%	3.8%	2.7%	5.7%	11.0%	8.3%	22.8%	9.8%	8.5%	15.3%	7.9%	12.9%	8.8%	35.1%	7.0%	0.9%
	病院・診療所勤務	320	39.4%	8.4%	5.6%	4.1%	6.6%	11.6%	7.5%	23.1%	5.9%	8.1%	15.9%	6.6%	11.9%	11.9%	36.3%	5.0%	0.6%
	薬局勤務	341	37.5%	3.8%	2.1%	1.5%	5.0%	10.6%	9.1%	22.6%	13.5%	8.8%	14.7%	9.1%	13.8%	5.9%	34.0%	8.8%	1.2%
看護師計	446	17.9%	9.2%	16.1%	5.2%	8.3%	15.7%	13.7%	7.2%	4.0%	3.6%	3.6%	10.5%	4.5%	5.8%	23.1%	1.6%		
病院勤務20床以上	203	19.7%	9.9%	14.8%	5.4%	9.4%	20.2%	11.8%	6.4%	4.4%	4.4%	4.9%	10.3%	3.9%	6.4%	21.7%	2.0%		
診療所勤務20床未満	243	16.5%	8.6%	17.3%	4.9%	7.4%	11.9%	15.2%	7.8%	3.7%	2.9%	2.5%	10.7%	4.9%	5.3%	24.3%	1.2%		
歯科医師計	282	29.1%	12.8%	8.2%	8.5%	1.8%	6.7%	5.0%	21.6%	20.9%	7.1%	15.2%	7.8%	8.9%	7.1%	12.4%	2.5%		
令和3年度調査 全体		1,902	29.5%	5.4%	7.3%	4.0%	5.8%	11.6%	6.7%	22.2%	13.0%	7.0%	11.2%	7.5%	11.2%	7.3%	15.8%	21.3%	1.5%

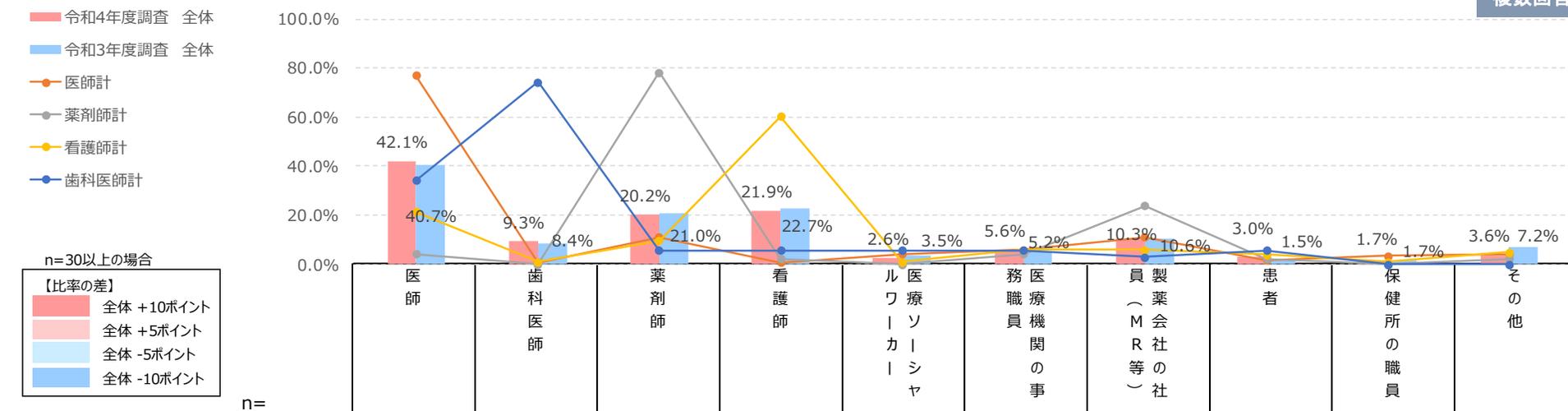
# 5 医薬品副作用被害救済制度 教えてもらった人

R4/R3 Q8 あなたは「医薬品副作用被害救済制度」について、誰から知りましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

- ・「人から聞いた・教えてもらった」という全回答の中で、42%が「医師」からとなり、最も高い。次いで看護師、薬剤師の順になっている。最も低かったのは保健所の職員となった。
- ・R3と比較して医師、歯科医師はいずれも1pt増加したのに対し、薬剤師、看護師はともに1pt減少した。
- ・R3同様、すべての勤務先別職種で同一職種からの情報入手が圧倒的に高くなっている。

※制度認知者かつ認知経路で「聞いた・教えてもらった」回答者ベース

複数回答



n=		医師	歯科医師	薬剤師	看護師	医療ワーカー	医療機関の事務職員	製薬会社 (M/R社)	患者	保健所の職員	その他	
令和4年度調査 全体		302	42.1%	9.3%	20.2%	21.9%	2.6%	5.6%	10.3%	3.0%	1.7%	3.6%
医療関係者別	医師計	118	77.1%	0.8%	11.0%	0.8%	4.2%	5.9%	11.0%	1.7%	3.4%	4.2%
	病院勤務20床以上	79	77.2%	1.3%	15.2%	1.3%	6.3%	6.3%	10.1%	1.3%	3.8%	2.5%
	診療所勤務20床未満	39	76.9%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	5.1%	12.8%	2.6%	2.6%	7.7%
	薬剤師計	46	4.3%	0.0%	78.3%	2.2%	0.0%	4.3%	23.9%	2.2%	0.0%	2.2%
	病院・診療所勤務	16	6.3%	0.0%	87.5%	6.3%	0.0%	6.3%	6.3%	0.0%	0.0%	0.0%
	薬局勤務	30	3.3%	0.0%	73.3%	0.0%	0.0%	3.3%	33.3%	3.3%	0.0%	3.3%
	看護師計	103	21.4%	1.0%	9.7%	60.2%	1.0%	5.8%	5.8%	3.9%	1.0%	4.9%
病院勤務20床以上	44	15.9%	0.0%	11.4%	68.2%	2.3%	2.3%	6.8%	0.0%	2.3%	4.5%	
診療所勤務20床未満	59	25.4%	1.7%	8.5%	54.2%	0.0%	8.5%	5.1%	6.8%	0.0%	5.1%	
歯科医師計	35	34.3%	74.3%	5.7%	5.7%	5.7%	5.7%	2.9%	5.7%	0.0%	0.0%	
令和3年度調査 全体		405	40.7%	8.4%	21.0%	22.7%	3.5%	5.2%	10.6%	1.5%	1.7%	7.2%

## 6 医薬品副作用被害救済制度 関わりについて

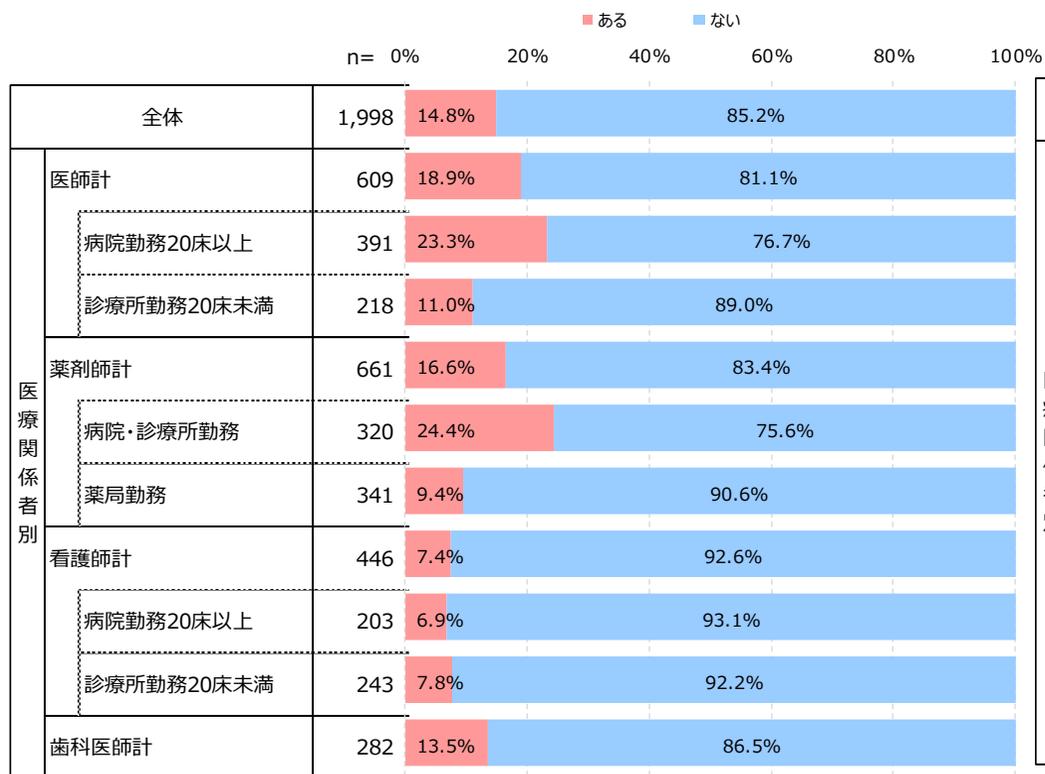
R4/R3 Q9 あなたは、これまで「医薬品副作用被害救済制度」の請求に関わったこと（制度の紹介、診断書、投薬証明書の作成など）がありますか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」に関わったことが「ある」は全体で15%。
- 最も高かったのは、医師で19%、次いで薬剤師17%。最も低かったのは看護師で7%となった。
- R3と比較して医師は2pt、薬剤師は1pt、看護師は2pt増加し、歯科医師は同率となった。

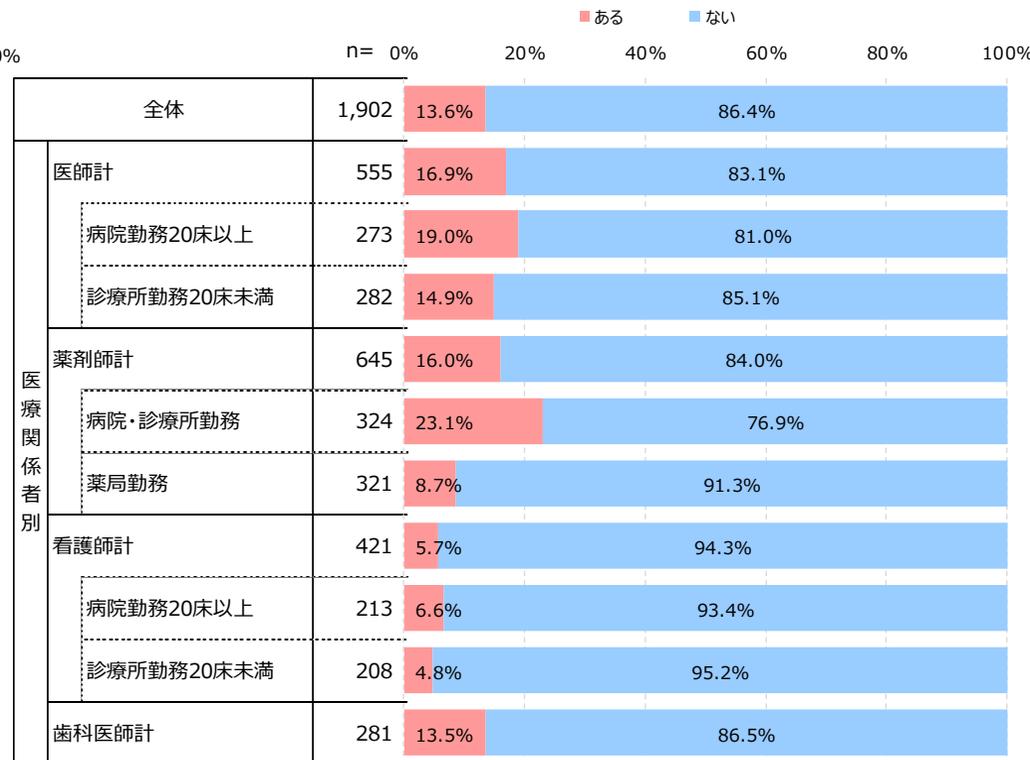
※「医薬品副作用被害救済制度」認知者ベース

単一回答

### 令和4年度調査



### 令和3年度調査

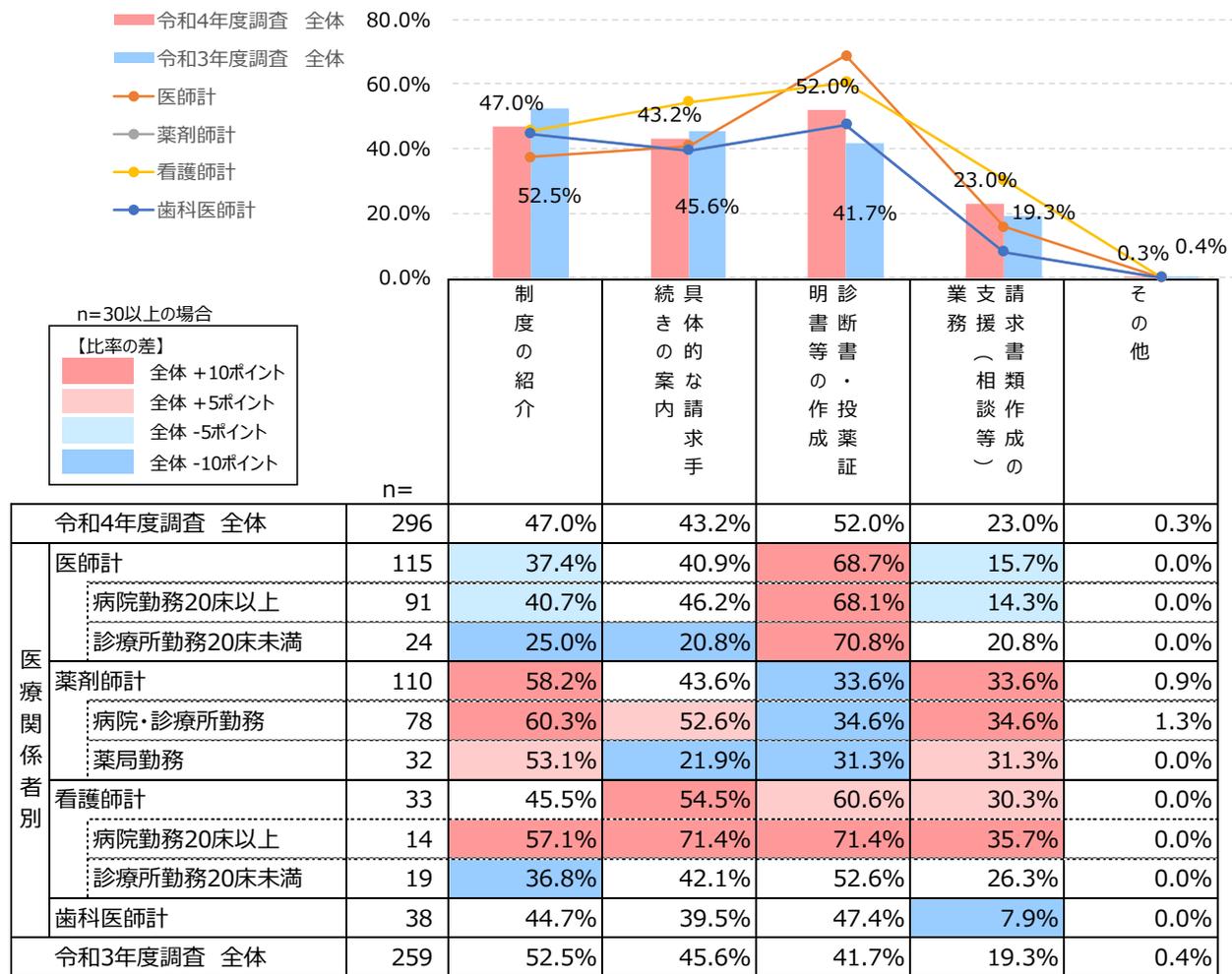


R4/R3 Q10 「医薬品副作用被害救済制度」の請求にどのような内容で関わりましたか。

- 「関わったことがある」内容の中では、「診断書・投薬証明書等の作成」が全体で52%と最も高くなった。次いで「制度の紹介」となっている。R3と比較して「診断書・投薬証明書等の作成」が10pt、「請求書作成の支援（相談等）業務」が4pt増加した。一方、「制度の紹介」が6pt、「具体的な請求手続きの案内」が2pt減少している。
- 「診断書・投薬証明書等の作成」は医師が最も高い一方、薬剤師は全体平均を18pt下回っている。また、「制度の紹介」は薬剤師が全体平均を11pt上回っているが、医師、看護師は下回っている。

※「医薬品副作用被害救済制度」の請求に関わったことが「ある」と回答された方ベース

複数回答



# 7 医薬品副作用被害救済制度 給付請求時の支援部署の有無

R4/R3 Q11 患者さんが「医薬品副作用被害救済制度」に係る給付請求を行う場合、貴医療機関では、請求書作成等の手続きを支援する部署（担当）がありますか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」の請求書作成等の手続きを支援する部署（担当者）が「ある」と回答したのは全体で9%、R3と比較して微減となった。
- 最も「ある」と回答したのは、薬剤師で17%、次いで医師10%となった。逆に最も低かったのは歯科医師で4%となった。
- R3と比較すると、医師、薬剤師、歯科医師がいずれも低下しているのに対し、看護師は逆に2pt高くなっている。

※病院・診療所勤務の方ベース

単一回答

## 令和4年度調査

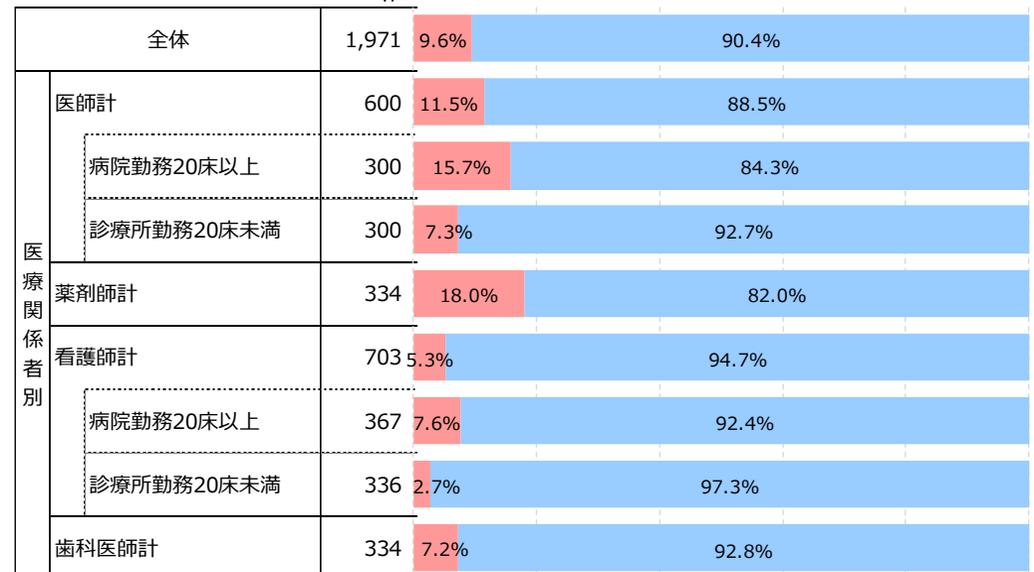
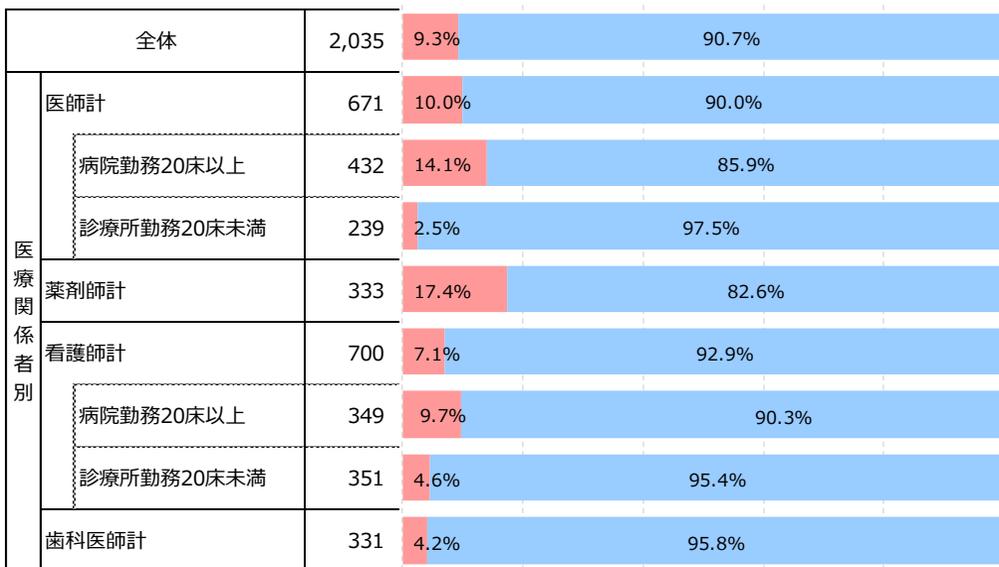
## 令和3年度調査

■ある ■ない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ある ■ない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%



## 8 医薬品副作用被害救済制度 勧めたいか

R4/R3 Q12 あなたは今後、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院が必要な程度健康被害を受けた方に対し「医薬品副作用被害救済制度」の利用を勧めたいと思いますか。

- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に「勧めたい」は、全体で58%、「勧めたくない」は6%であった。R3と比較すると、「勧めたい」率は3pt低くなっている一方、「勧めたくない」率は2pt高くなっている。
- 最も「勧めたい」と回答したのは薬剤師で70%、次に医師で60%となった。R3と比較して、歯科医師は若干「勧めたい」率が上がったが、他の職種はいずれも下がっている。最も下がったのは看護師であった。

単一回答

### 令和4年度調査

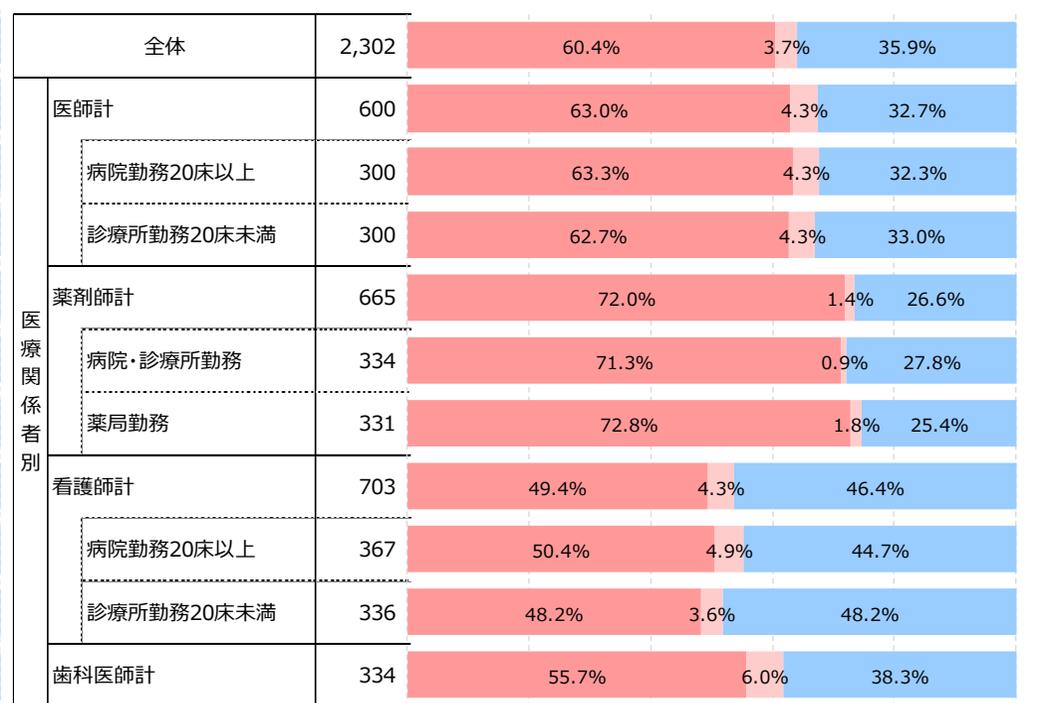
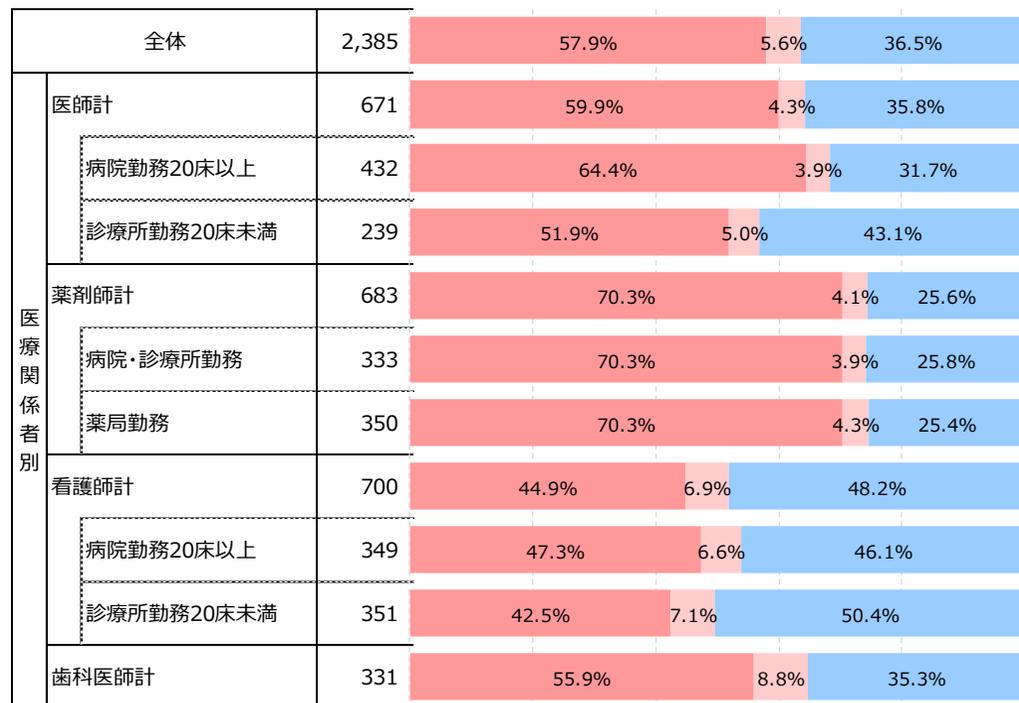
### 令和3年度調査

■ 勧めたい ■ 勧めたくない ■ どちらともいえない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ 勧めたい ■ 勧めたくない ■ どちらともいえない

n= 0% 20% 40% 60% 80% 100%

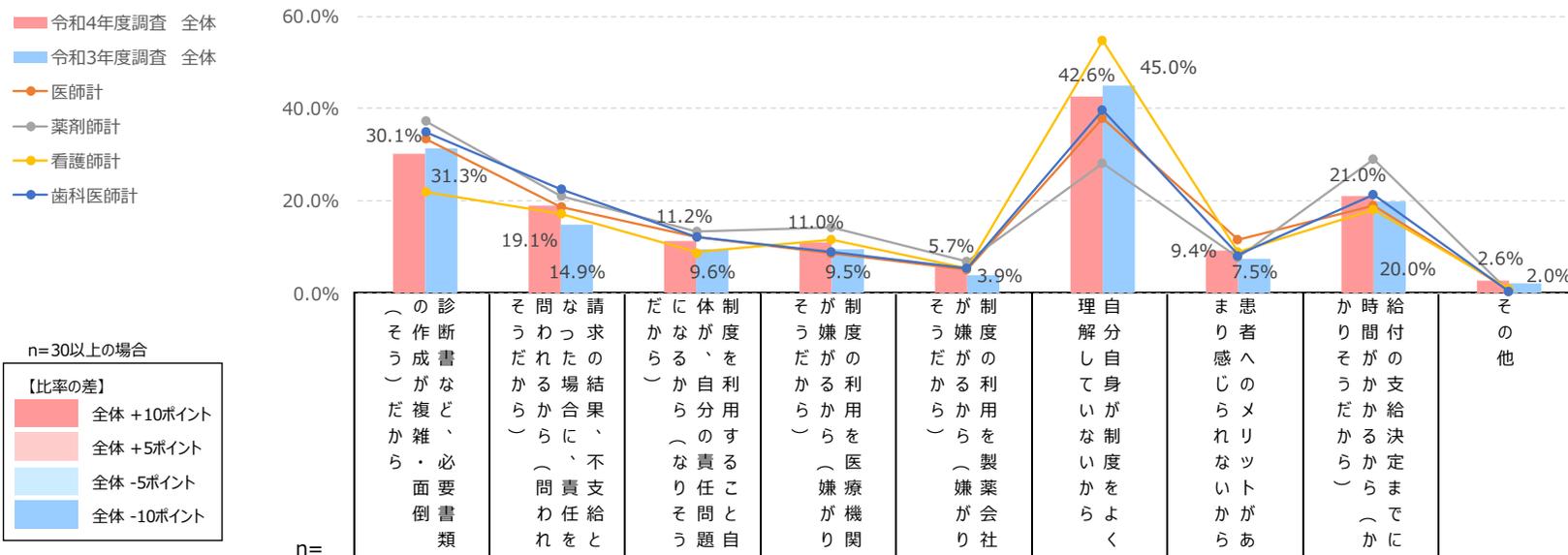


# 9 医薬品副作用被害救済制度 勧めたくない理由

R4/R3 Q13 あなたが、「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答されたのはどのような理由からですか。あてはまるものをすべてお選びください。

- 「医薬品副作用被害救済制度」を患者に「勧めたくない」「どちらともいえない」主な理由は、「自分自身が制度をよく理解していないから」43%。続いて、「診断書など、必要書類作成が複雑・面倒（そう）だから」30%、「給付の支給決定までに時間がかかるから（かかりそうだから）」21%となり、R3から理由の順位変動はなかった。
- 「自分自身が制度をよく理解していないから」では看護師が全体平均より12pt高く、逆に薬剤師は15pt低くなっている。
- 「診断書など、必要書類が複雑・面倒（そう）だから」では薬剤師が全体平均より7pt高く、看護師が8pt低くなった。
- 「給付の支給決定までに時間がかかるから（かかりそうだから）」では薬剤師が全体平均より8pt高くなった。

※「医薬品副作用被害救済制度」を「勧めたくない」「どちらともいえない」と回答した人ベース



複数回答

理由		n=	令和4年度調査 全体	令和3年度調査 全体	医師計	薬剤師計	看護師計	歯科医師計			
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	1,004	30.1%	19.1%	11.2%	11.0%	5.7%	42.6%	9.4%	21.0%	2.6%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	269	33.5%	18.6%	12.3%	8.6%	5.2%	37.9%	11.5%	19.0%	0.8%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	154	31.2%	23.4%	13.6%	10.4%	5.8%	42.9%	11.0%	18.8%	0.4%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	115	36.5%	12.2%	10.4%	6.1%	4.3%	31.3%	12.2%	19.1%	0.4%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	203	37.4%	21.2%	13.3%	14.3%	6.9%	28.1%	7.9%	29.1%	0.5%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	99	35.4%	21.2%	13.1%	13.1%	8.1%	30.3%	5.1%	32.3%	0.0%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	104	39.4%	21.2%	13.5%	15.4%	5.8%	26.0%	10.6%	26.0%	0.3%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	386	22.0%	17.1%	8.8%	11.7%	5.4%	54.7%	9.1%	18.1%	1.0%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	184	16.8%	15.8%	4.9%	6.5%	5.4%	52.2%	10.3%	17.9%	0.4%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	202	26.7%	18.3%	12.4%	16.3%	5.4%	56.9%	7.9%	18.3%	0.6%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	146	34.9%	22.6%	12.3%	8.9%	5.5%	39.7%	8.2%	21.2%	0.3%
（の診 そ作断 うわっ だれた か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	そ問な請 うわっ求 だれたの か場結 ら合果 らに、 （問責 わ任給 れをと	912	31.3%	14.9%	9.6%	9.5%	3.9%	45.0%	7.5%	20.0%	2.0%

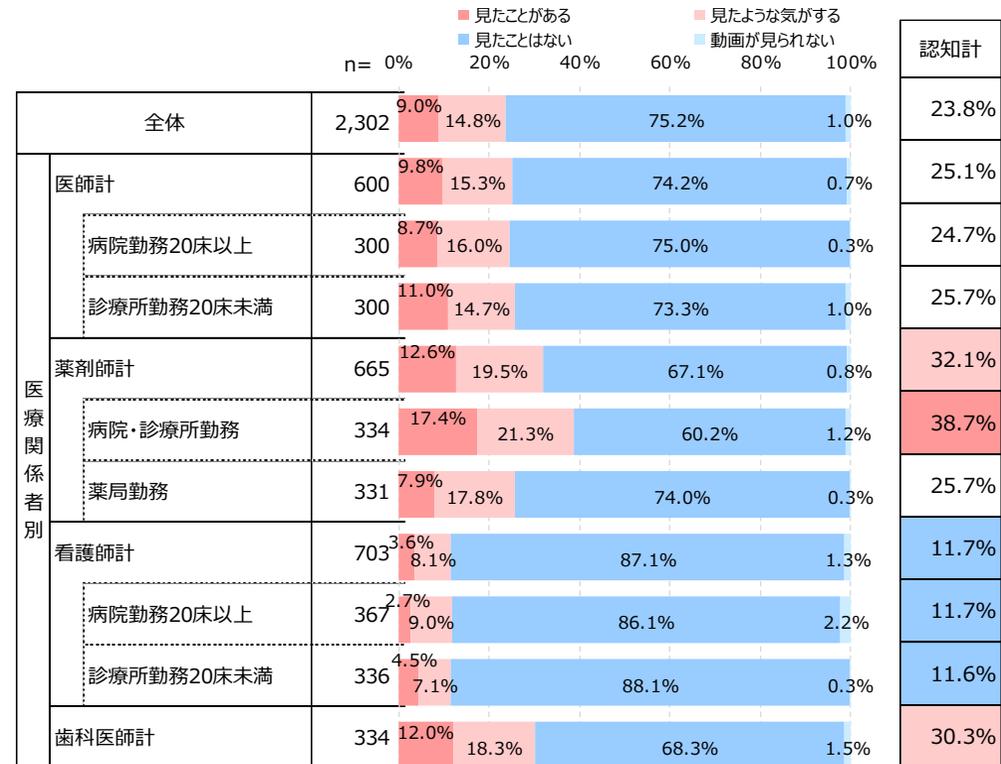
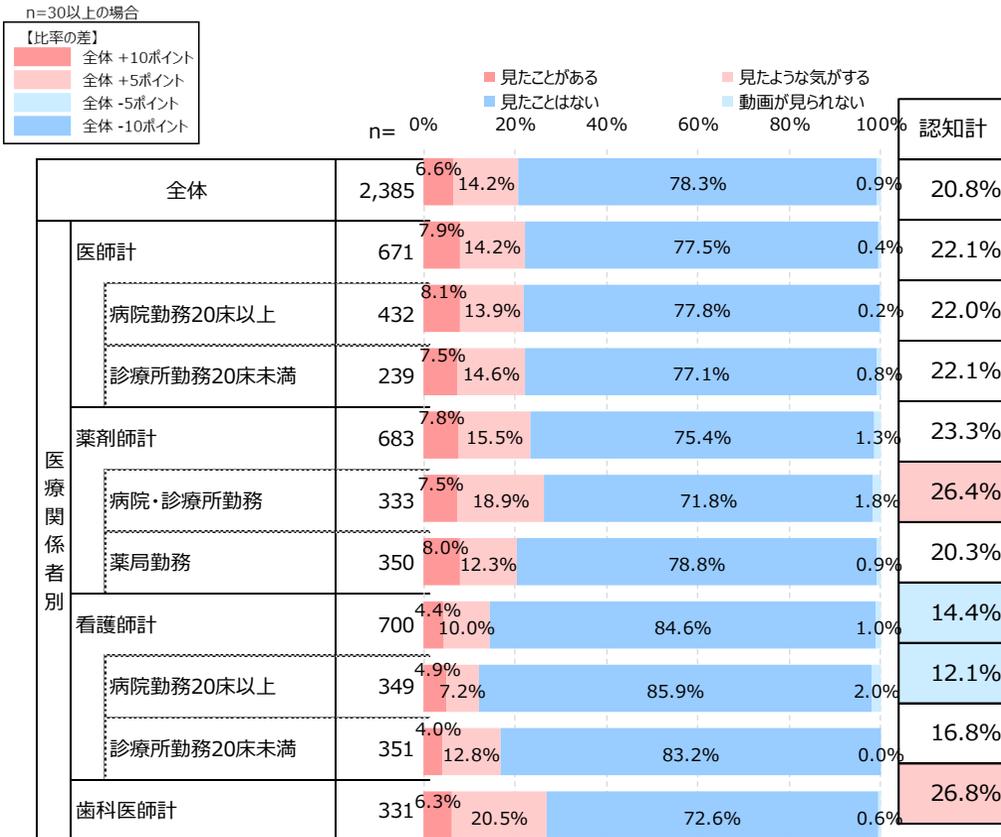
R4/R3 Q14.あなたは、テレビでこのCMを見たことがありますか。

- テレビCMの認知率（見たことがある＋見たように気がする）は全体で21%となり、R3から3pt減少している。なかでも医師、薬剤師、歯科医師は減少しているが、看護師のみR3から増加している。
- 最も認知率が高いのは歯科医師27%、次いで薬剤師23%となった。一方、看護師の認知率は医療関係者の中で最も低い14%であるものの、全体平均との差は6ptとなり、R3の12pt差から見ると縮まっている。
- 薬剤師はR3から9pt減少し、医療関係者別では最も減少した。逆に看護師は3p増加している。

単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q15 動画 (TVCM) をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

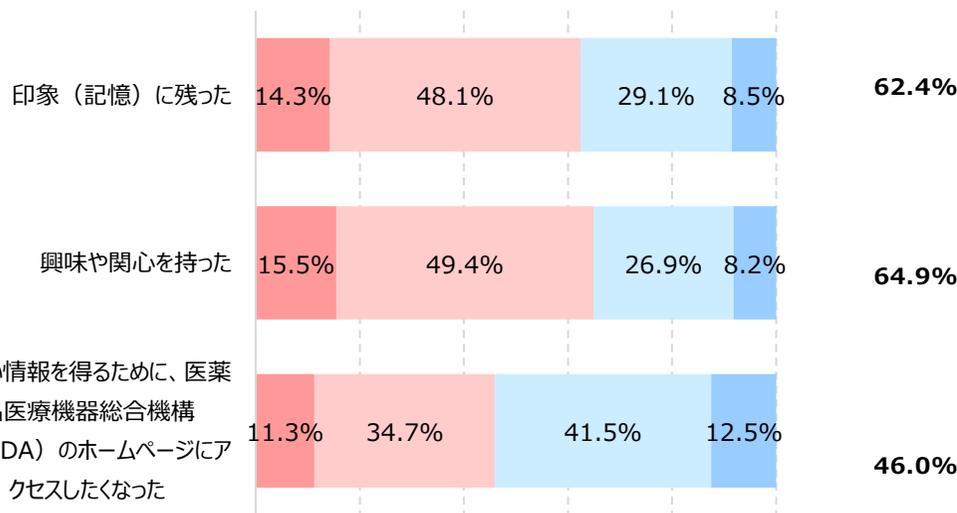
- 最も評価された (そう思う+ややそう思う) のは、「興味や関心を持った」65%であり、次に「印象 (記憶)に残った」62%で、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は46%となった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は、R3と比べて5pt増加した。

単一回答

## 令和4年度調査

(n=2,364)

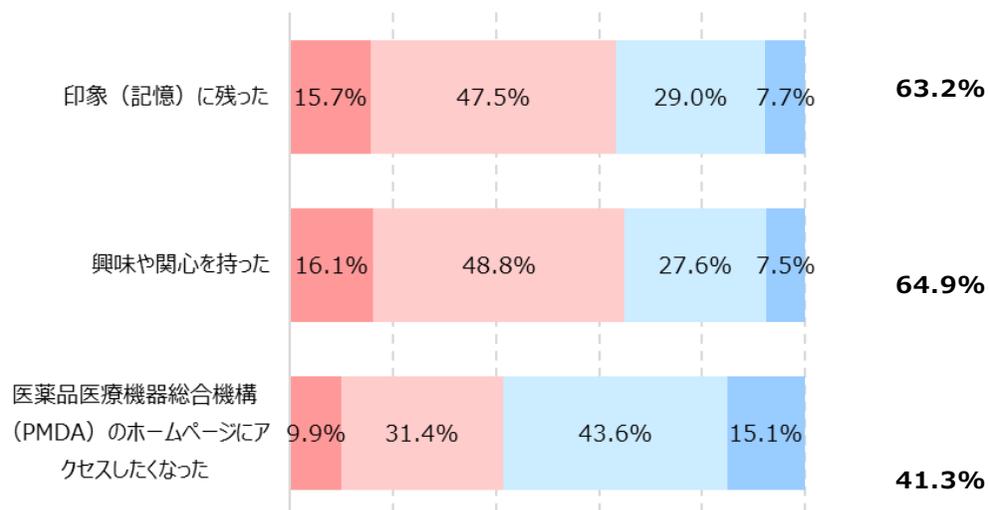
■ そう思う   
 ■ ややそう思う   
 ■ あまりそう思わない   
 ■ そう思わない   
 そう思う計



## 令和3年度調査

(n=2,279)

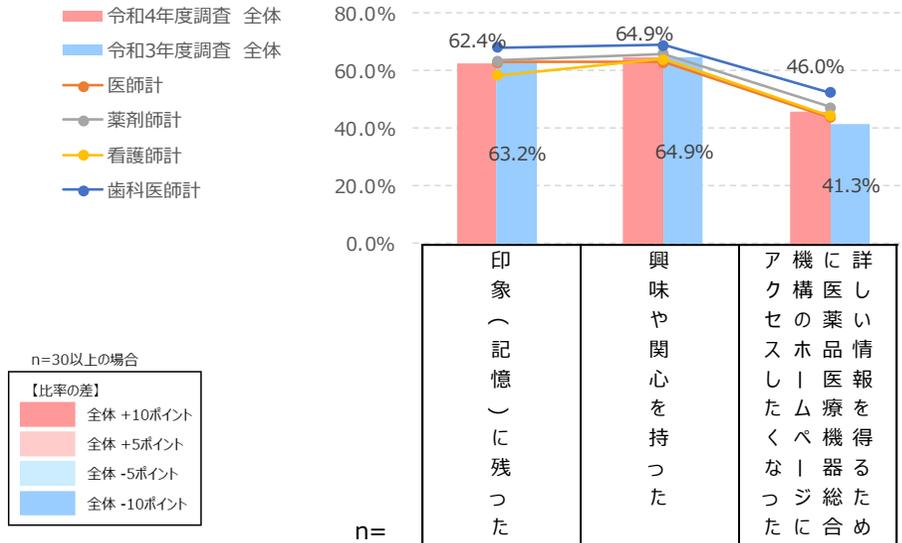
■ そう思う   
 ■ ややそう思う   
 ■ あまりそう思わない   
 ■ そう思わない   
 そう思う計



※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q15 動画（TVCM）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」との評価で最も高かったのは歯科医師で68%、次いで薬剤師64%。逆に最も低かったのは看護師で58%。
- 「興味や関心を持った」と評価した（そう思う+ややそう思う）との評価で最も高かったのは歯科医師69%、次いで薬剤師66%。逆に最も低かったのは医師で63%となった。
- 「ホームページにアクセスしたくなった」で最も高いのは歯科医師52%、次に薬剤師47%となった。逆に一番低いのは医師44%であった。



単一回答

		n=	印象（記憶）に残った	興味や関心を持った	ホームページにアクセスしたくなった
令和4年度調査 全体		2,364	62.4%	64.9%	46.0%
医療関係者別	医師計	668	62.9%	62.9%	43.7%
	病院勤務20床以上	431	63.4%	63.6%	45.0%
	診療所勤務20床未満	237	62.1%	61.6%	41.4%
	薬剤師計	674	63.5%	65.9%	47.4%
	病院・診療所勤務	327	65.5%	71.6%	51.0%
	薬局勤務	347	61.6%	60.6%	43.8%
	看護師計	693	58.3%	64.1%	44.2%
	病院勤務20床以上	342	57.3%	63.2%	46.5%
	診療所勤務20床未満	351	59.3%	65.0%	41.8%
	歯科医師計	329	68.1%	69.0%	52.3%
令和3年度調査 全体		2,279	63.2%	64.9%	41.3%

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R4/R3 Q16 あなたは、インターネットサイトでこの動画を見たことがありますか。

- 救済制度紹介動画の認知率（見たことがある＋見たように気がする）は20%で、R3と比べて認知率は3pt上昇した。
- 薬剤師、看護師、歯科医師はR3より認知率は高くなっているが、医師は低くなっている。
- 看護師はR3に比較すると認知率は6pt上がっているものの、他の職種と比較すると認知率が低く、全体平均と6ptの差がある。

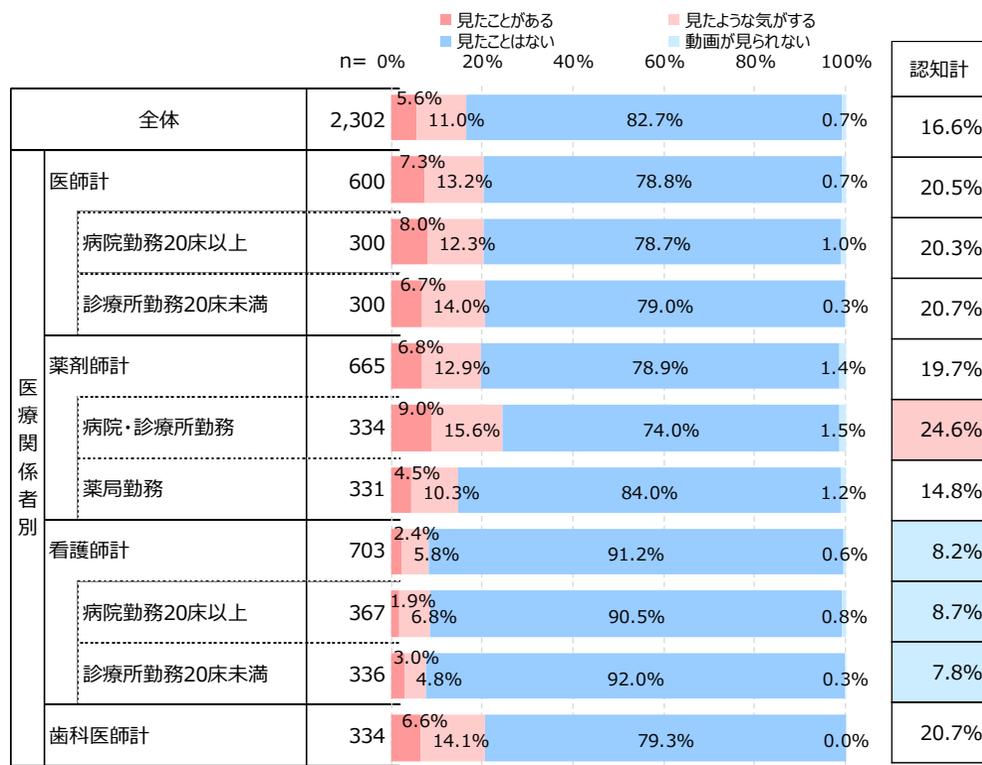
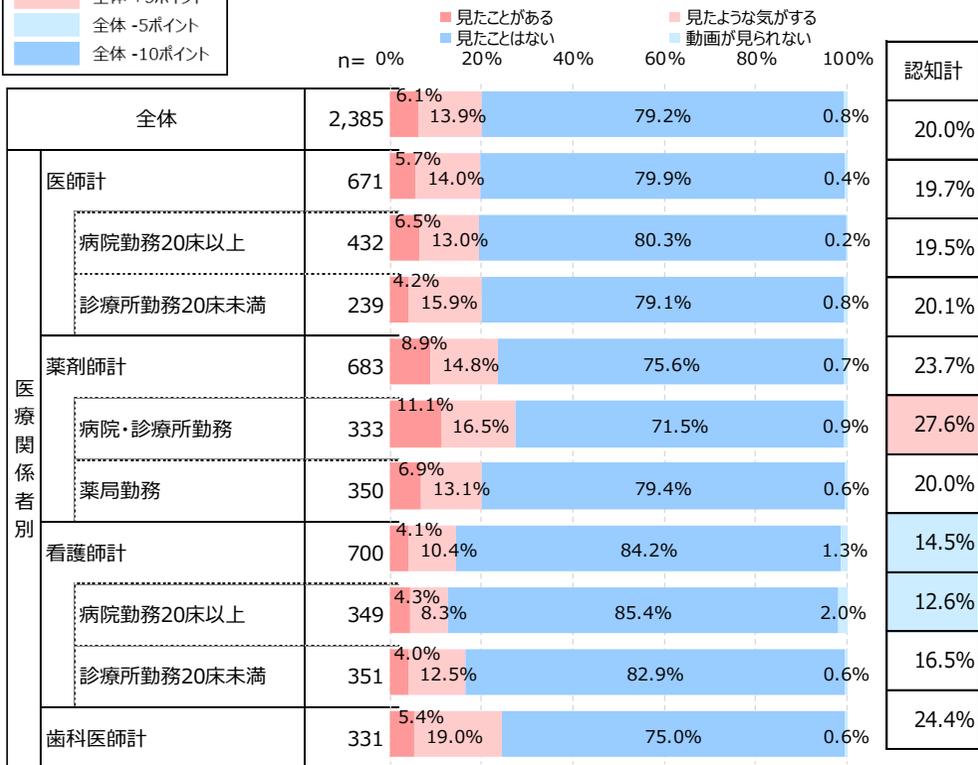
## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答

n=30以上の場合

- 【比率の差】
- 全体 +10ポイント
  - 全体 +5ポイント
  - 全体 -5ポイント
  - 全体 -10ポイント



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q17 動画（救済制度紹介動画）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

•救済制度紹介動画について、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「興味や関心を持った」と「印象（記憶）に残った」が66%であり、最も低かったのは「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」で51%となった。  
 •R3と比較すると、「興味や関心を持った」と「印象（記憶）に残った」は低下しているが、「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は3pt高くなり、前二者との差が縮まってきている。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

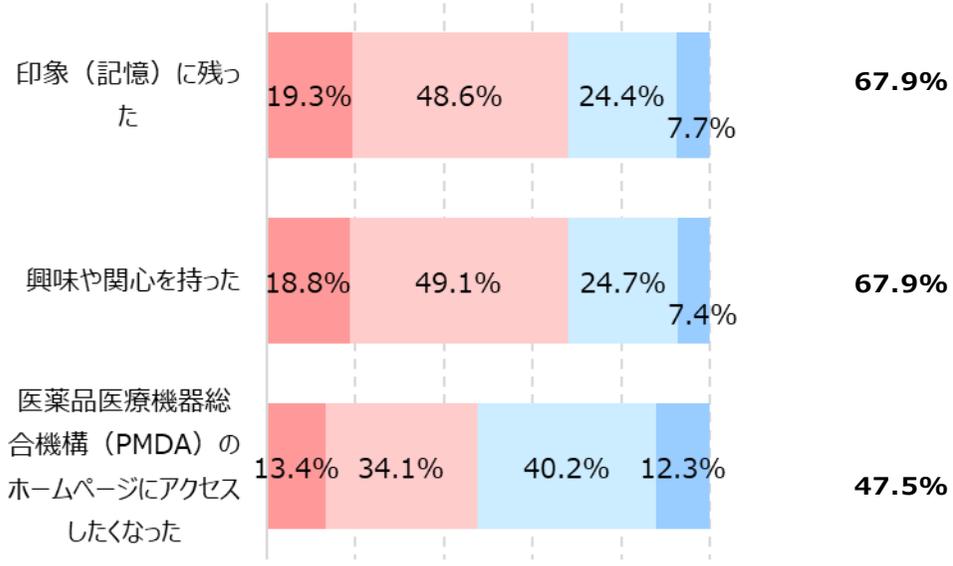
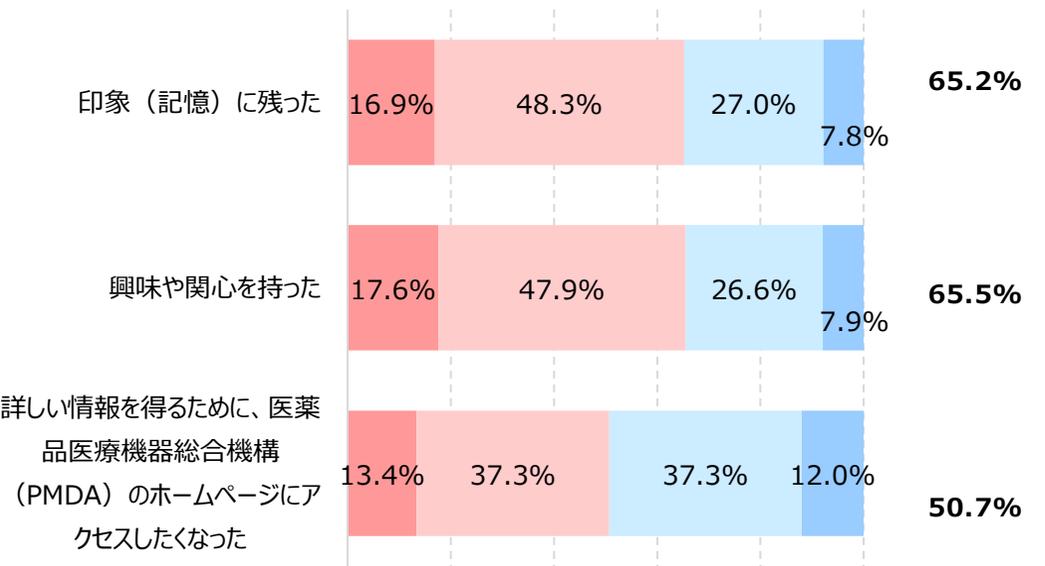
単一回答

(n=2,366)

(n=2,285)

■ そう思う   
 ■ ややそう思う   
 ■ あまりそう思わない   
 ■ そう思わない   
 そう思う計

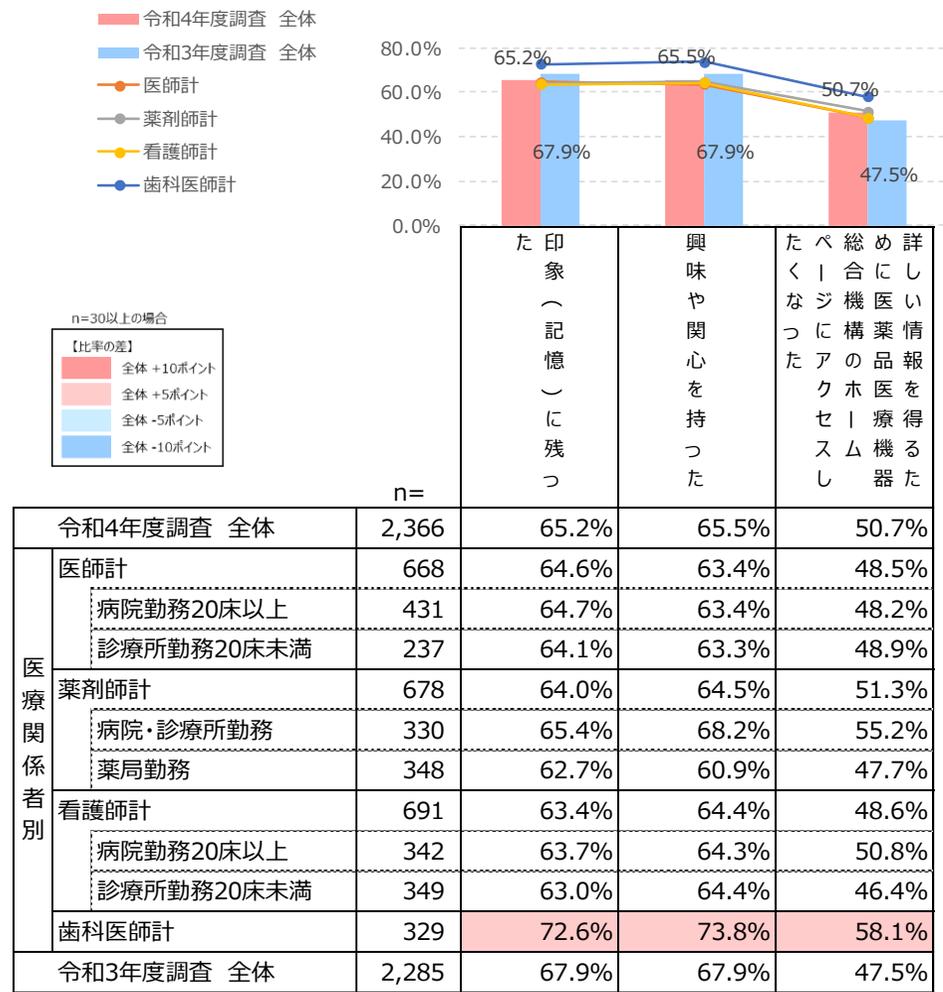
■ そう思う   
 ■ ややそう思う   
 ■ あまりそう思わない   
 ■ そう思わない   
 そう思う計



※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q17 動画（救済制度紹介動画）をご覧になった感想をお聞きます。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」との評価で最も高かったのは歯科医師で73%、逆に最も低かったのは看護師で63%となった。
- 「興味や関心を持った」との評価（そう思う+ややそう思う）が高いのは、歯科医師で74%、次いで薬剤師65%、僅差で看護師64%となった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」との評価で最も高かったのは歯科医師で58%、逆に最も低かったのは医師49%となった。
- いずれの感想においても、歯科医師が他の職種中1位となり、全体平均を5pt以上上回っている。



単一回答

n=30以上の場合  
【比率の差】  
全体 +10ポイント  
全体 +5ポイント  
全体 -5ポイント  
全体 -10ポイント

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R4/R3 Q18 あなたは、これまでにこの新聞広告を見たことがありますか。画像（新聞広告）をご覧ください。からお答えください。

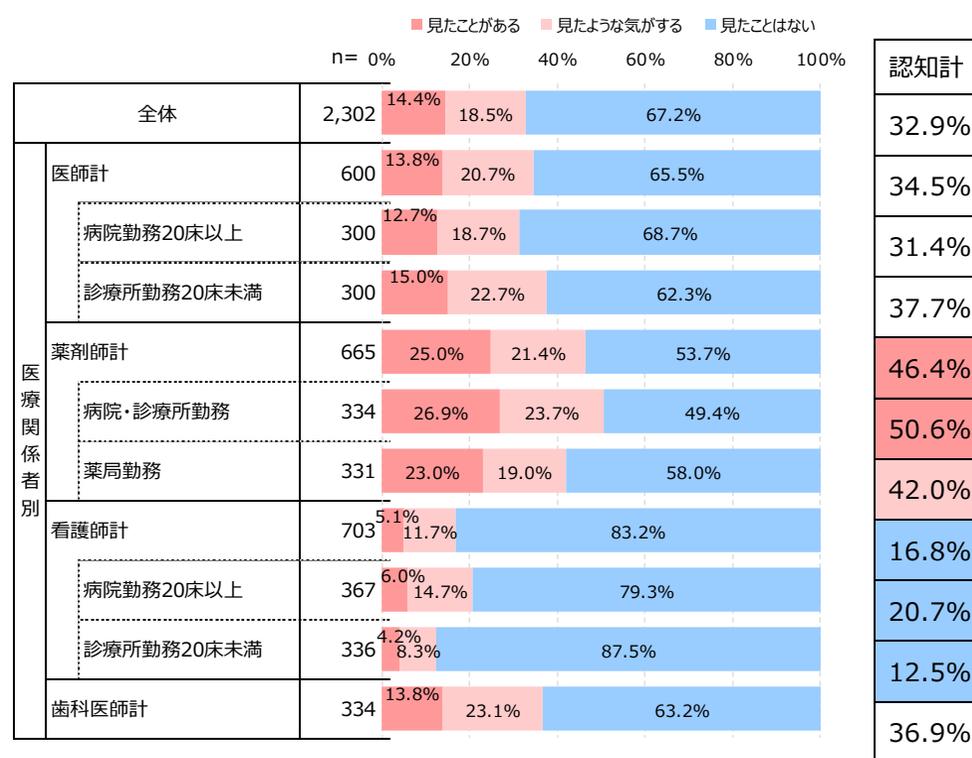
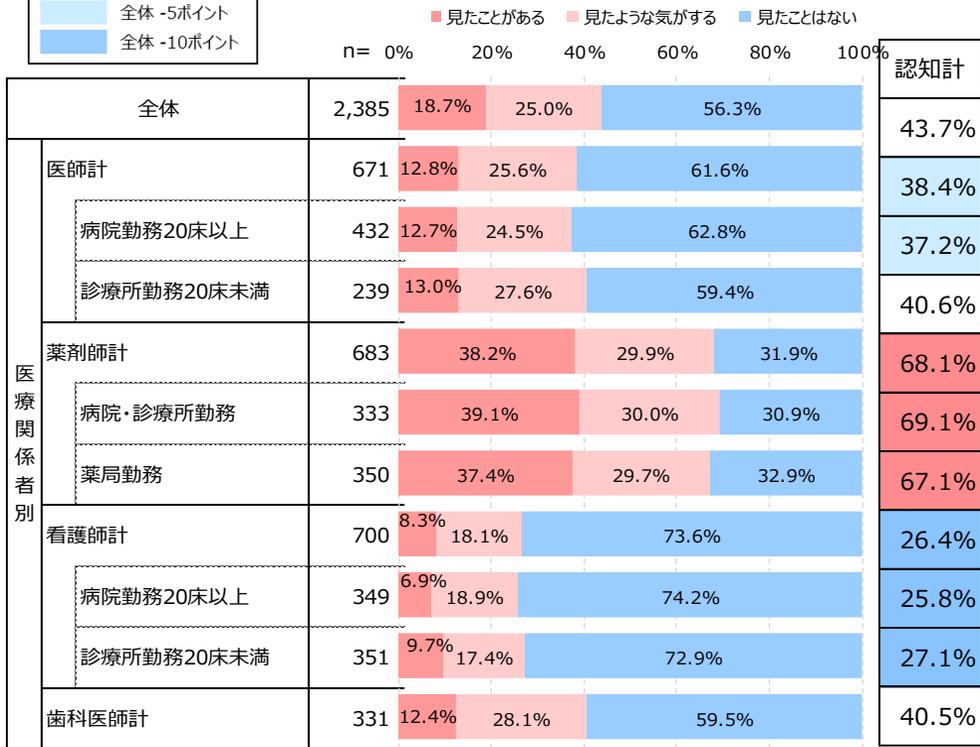
- 新聞広告の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は44%で、R3より認知率は11pt上昇した。薬剤師の認知率が高く看護師が低い傾向はR3と同様となった。
- 薬剤師の認知率が最も高く68%、次いで歯科医師41%となり、1位と2位は28ptの差があった。最も低かったのは、看護師で26%、次いで医師の38%となった。
- 最も高い薬剤師と最も低い看護師の差は42ptとなり、職種により認知率に大きな差が見られた。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答

n=30以上の場合



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q19 新聞広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

・新聞広告について、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」と「興味や関心を持った」で、ともに56%となった。  
 ・「PMDAのホームページにアクセスしなくなった」は45%、R3と比較すると4pt高くなり、「印象（記憶）に残った」、「興味や関心を持った」との差が縮まってきている。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答

(n=2,385)

(n=2,302)

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない  
 0% 20% 40% 60% 80% 100%

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない  
 0% 50% 100%

印象（記憶）に残った 14.4% 42.0% 34.3% 9.3%

56.4%

印象（記憶）に残った 11.8% 43.9% 34.3% 10.0%

55.7%

興味や関心を持った 13.7% 41.8% 35.0% 9.5%

55.5%

興味や関心を持った 12.4% 43.2% 34.7% 9.6%

55.6%

詳しい情報を得るために、医薬品医療  
 機器総合機構（PMDA）のホームペー  
 ジにアクセスしなくなった 11.5% 33.2% 43.1% 12.2%

44.7%

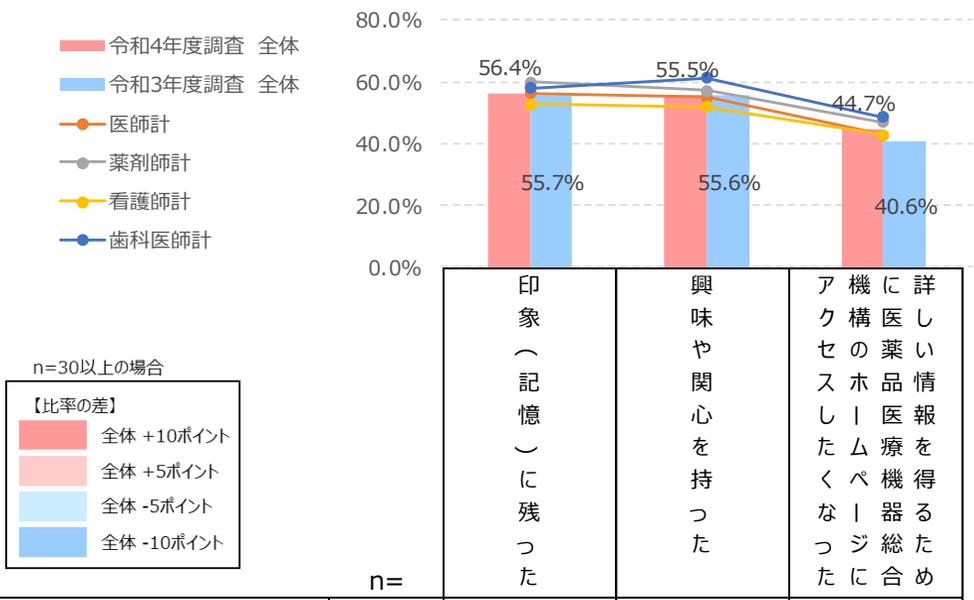
医薬品医療機器総合機構  
 （PMDA）のホームページに  
 アクセスしなくなった 9.9% 30.7% 45.6% 13.9%

40.6%

※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q19 新聞広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象(記憶)に残った」の評価が高かったのは、薬剤師で60%、次いで歯科医師58%。最も低かったのは看護師で53%となっている。
- 「興味や関心を持った」の評価が高かったのは歯科医師で61%、次いで薬剤師57%。最も低かったのは看護師で52%となっている。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」の評価が高かったのは、歯科医師で49%、次いで薬剤師47%、最も低かったのは看護師で43%となっている。



単一回答

n=30以上の場合

【比率の差】

- 全体 +10ポイント
- 全体 +5ポイント
- 全体 -5ポイント
- 全体 -10ポイント

		n=	印象(記憶)に残った	興味や関心を持った	PMDAのホームページにアクセスしたくなった
令和4年度調査 全体		2,385	56.4%	55.5%	44.7%
医療関係者別	医師計	671	56.2%	54.8%	42.8%
	病院勤務20床以上	432	55.1%	54.6%	41.2%
	診療所勤務20床未満	239	58.1%	55.2%	45.6%
	薬剤師計	683	59.9%	57.1%	47.0%
	病院・診療所勤務	333	62.5%	60.1%	50.7%
	薬局勤務	350	57.5%	54.3%	43.5%
	看護師計	700	52.7%	52.0%	42.7%
	病院勤務20床以上	349	52.4%	51.6%	42.7%
	診療所勤務20床未満	351	52.9%	52.4%	42.7%
	歯科医師計	331	58.0%	61.1%	48.6%
令和3年度調査 全体		2,302	55.7%	55.6%	40.6%

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

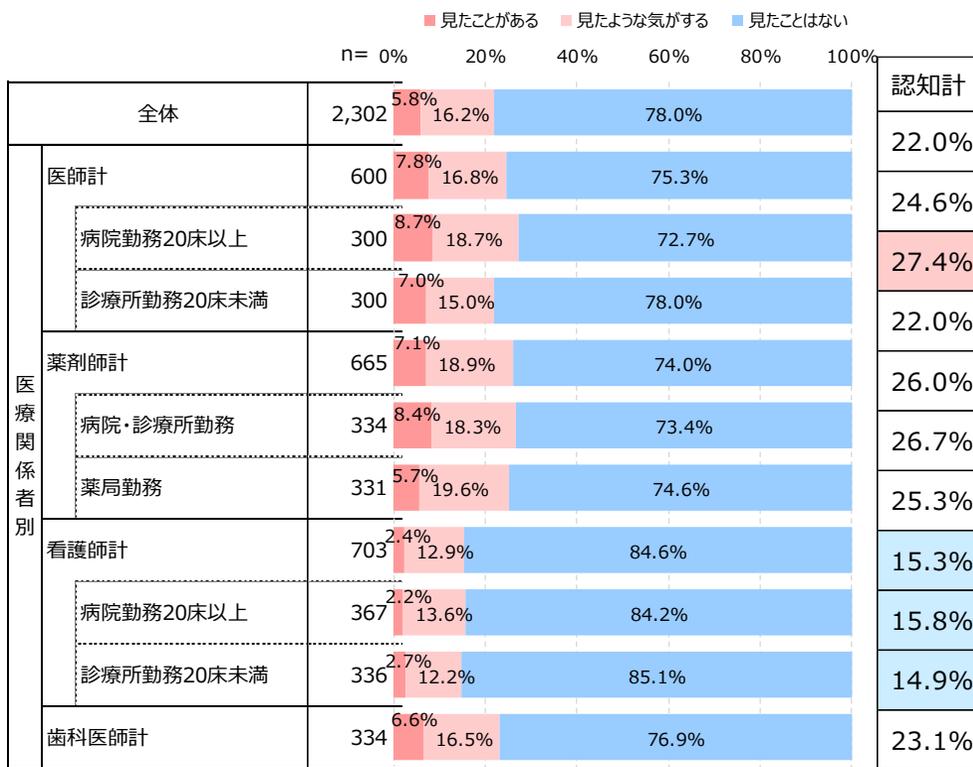
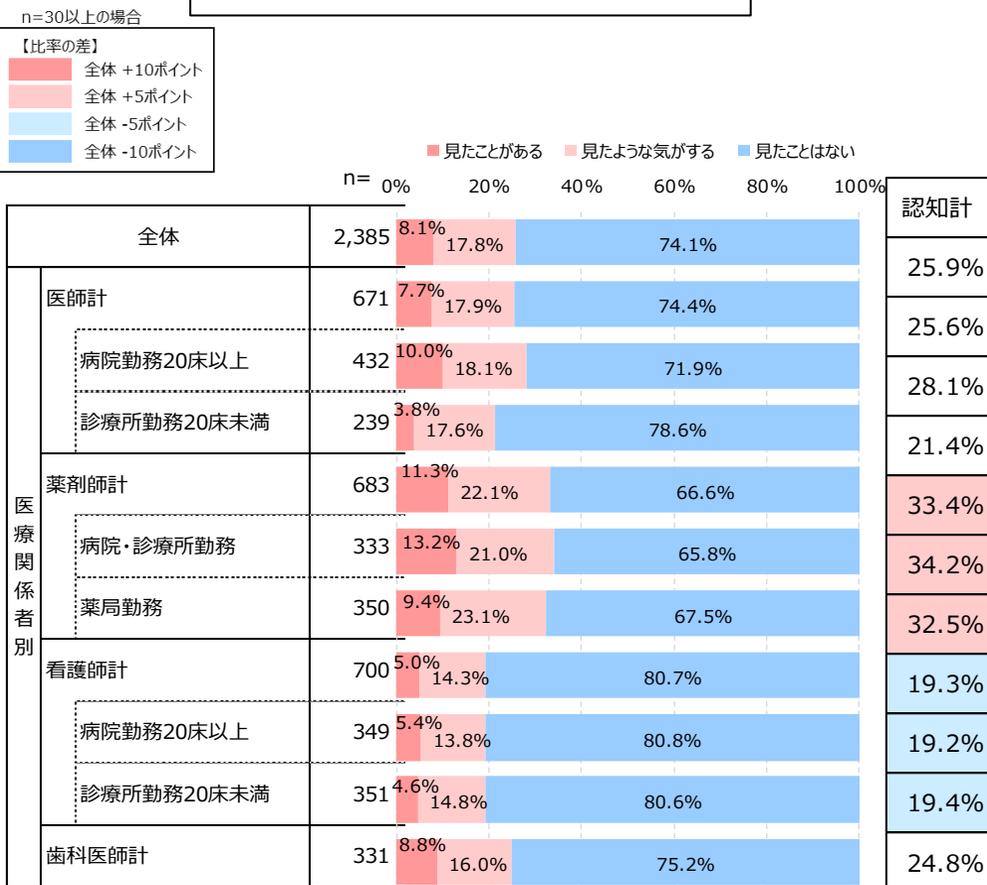
R4/R3 Q20.あなたは、これまでに院内ビジョン、薬局ビジョンで救済制度のCM（動画）を見たことがありますか。

- 院内ビジョン、薬局ビジョンの認知率（見たことがある＋見たような気がする）は26%で、R3より認知率は全体で4pt高くなり、全職種において認知率がR3を上回っている。
- 薬剤師の認知率が最も高く33%、次いで医師が26%となった。特に薬剤師はR3と比べて7pt高くなり、職種別で最も認知率の上昇がみられた。
- 看護師の認知率が最も低く19%となり、R3と比べて4pt高くなったものの、職種別では最も低く全体平均を7pt下回っている。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q21 院内ビジョン、薬局ビジョンのCMをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 院内ビジョン、薬局ビジョンについて、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「興味や関心を持った」が75%、「印象（記憶）に残った」が73%となった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は66%となり、R3に比べて低下したものの、テレビCM（46%）、インターネットの動画（51%）、新聞広告（48%）、専門雑誌広告（56%）での告知と比較して最も「ホームページにアクセスしたくなった」と評価される結果となった。
- 3項目ともに、R3と比べいずれも6～3pt低くなったが、最も低下率の低かったのは「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」で3pt減となった。

※薬局ビジョンや院内ビジョンのCM認知者ベース

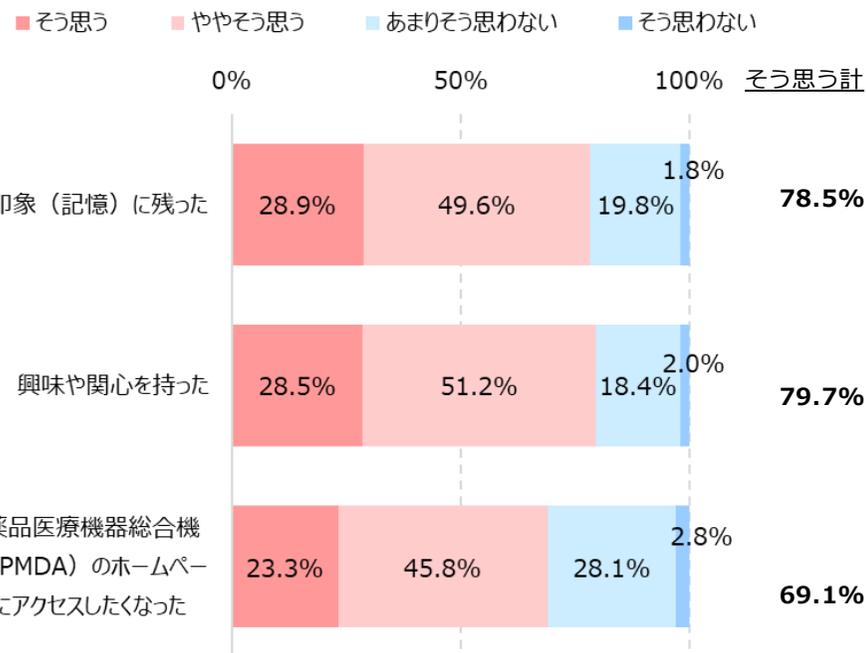
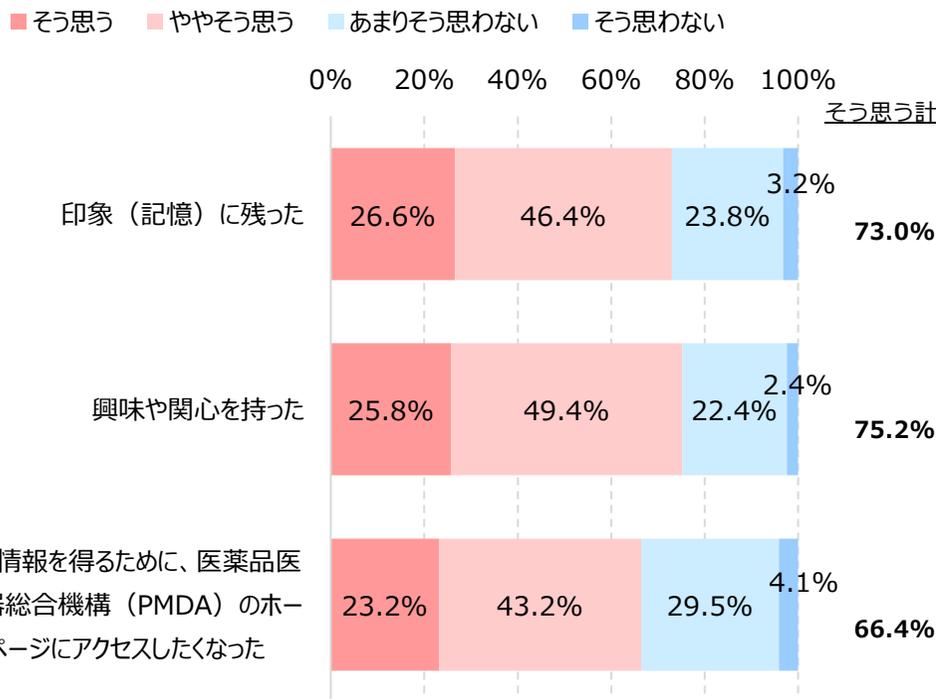
単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

(n=617)

(n=506)

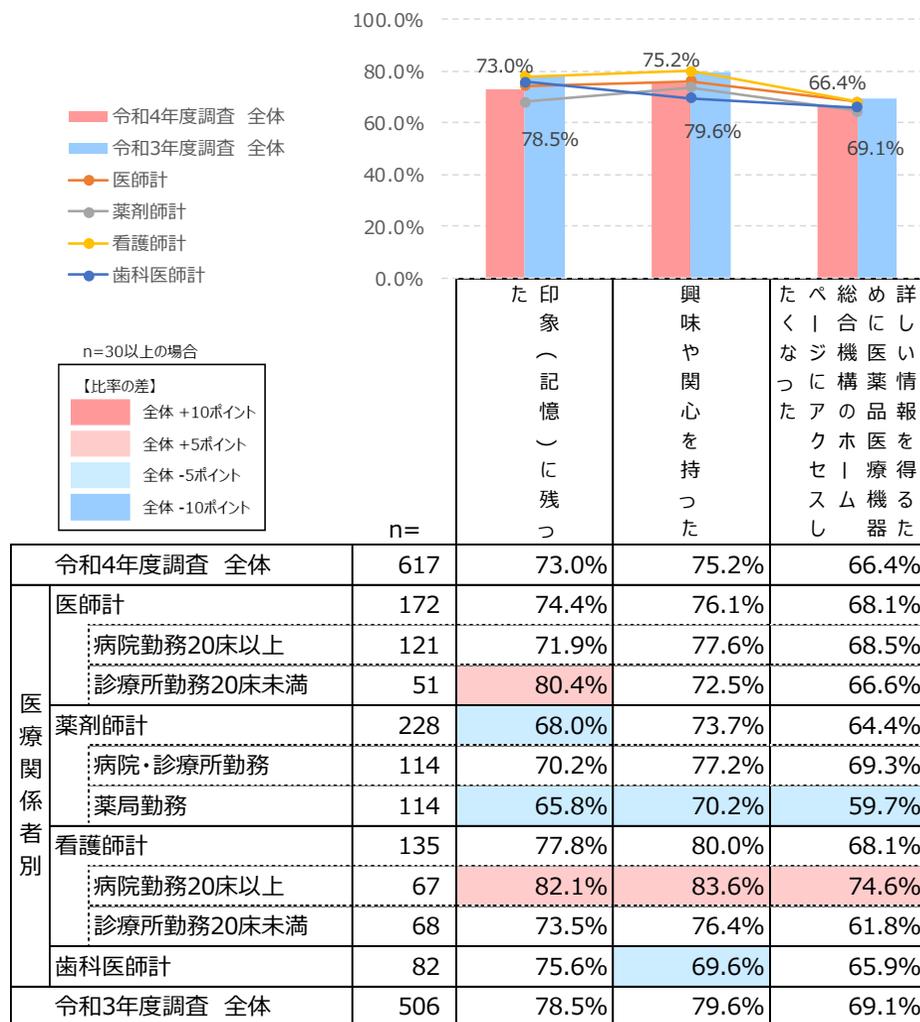


※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q21 院内ビジョン、薬局ビジョンのCMをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」と最も高く評価（そう思う+ややそう思う）したのは、看護師で78%、次に歯科医師76%となった。一方、最も低かったのは薬剤師68%であった。
- 「興味や関心を持った」と最も高く評価したのは、看護師で80%、次に医師76%となった。最も低かったのは歯科医師70%であった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」と最も高く評価したのは、医師、看護師が68%。最も低かったのは薬剤師64%であった。

※薬局ビジョンや院内ビジョンのCM認知者ベース



単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

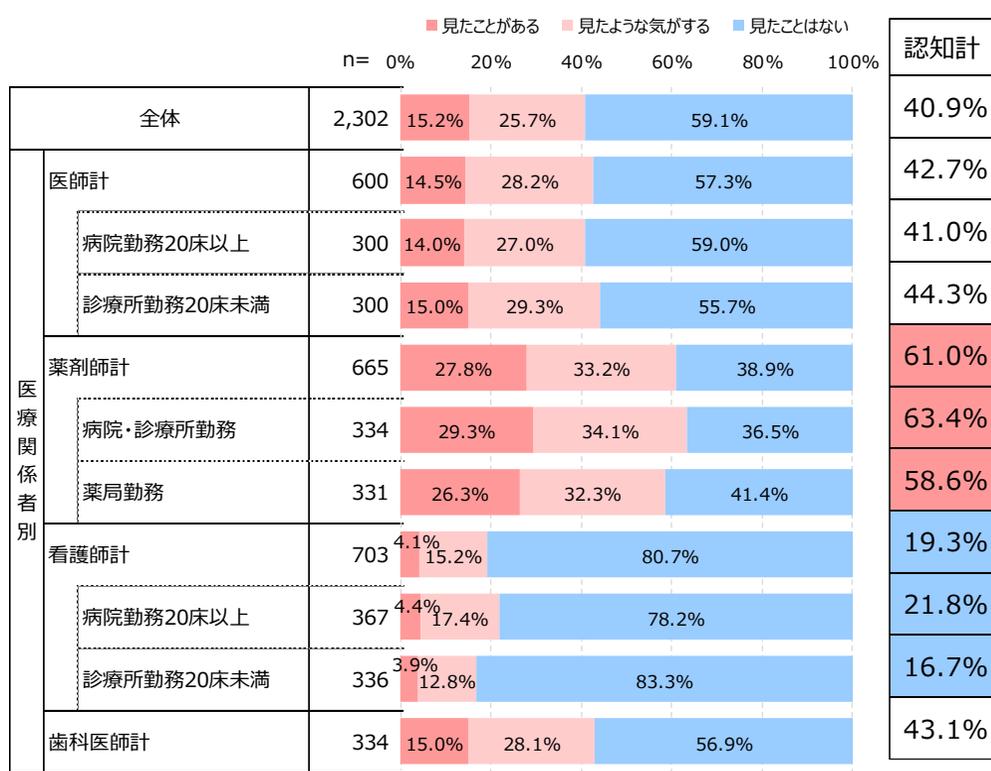
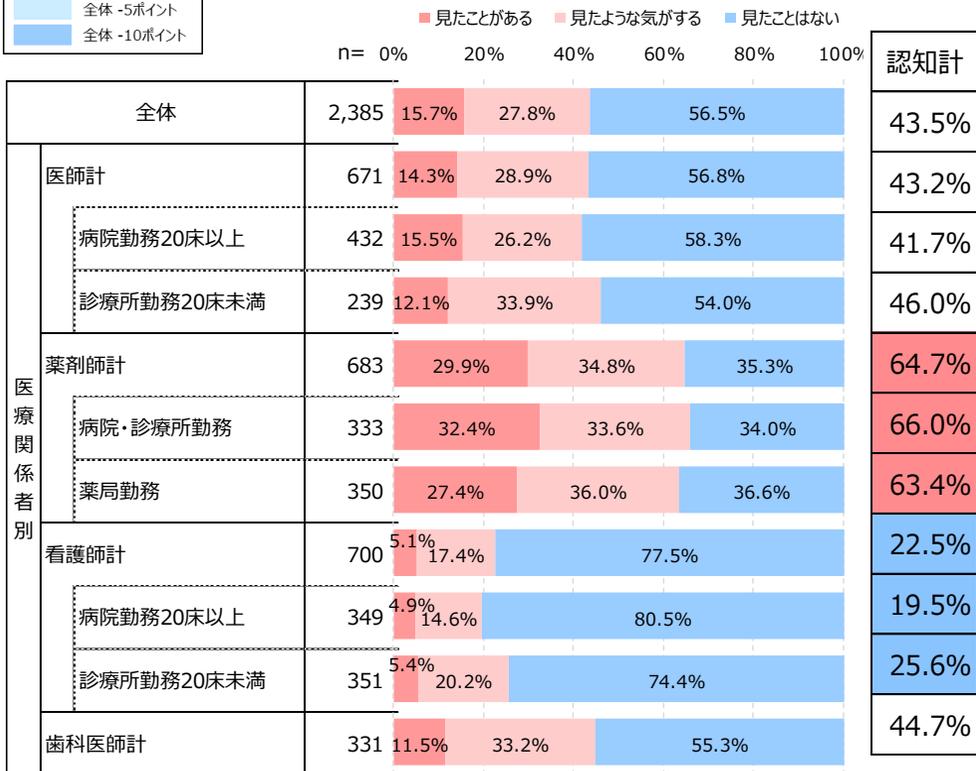
R4/R3 Q22.あなたは、これまでに専門雑誌で救済制度の広告を見たことがありますか。

- 専門雑誌広告の認知率（見たことがある＋見たような気がする）は44%で、R3より認知率は3pt高くなった。
- 認知率が最も高かったのは薬剤師で65%、次いで歯科医師の45%となった。
- 認知率が最も低かったのは看護師で23%。次いで医師の43%となった。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q23 専門雑誌の広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

•専門雑誌の広告について、最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」が69%、「興味や関心を持った」が67% となり、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」が56%であった。  
 •R3と比べて「興味や関心を持った」は1pt、「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」は4pt高くなった。

※専門雑誌の広告認知者ベース

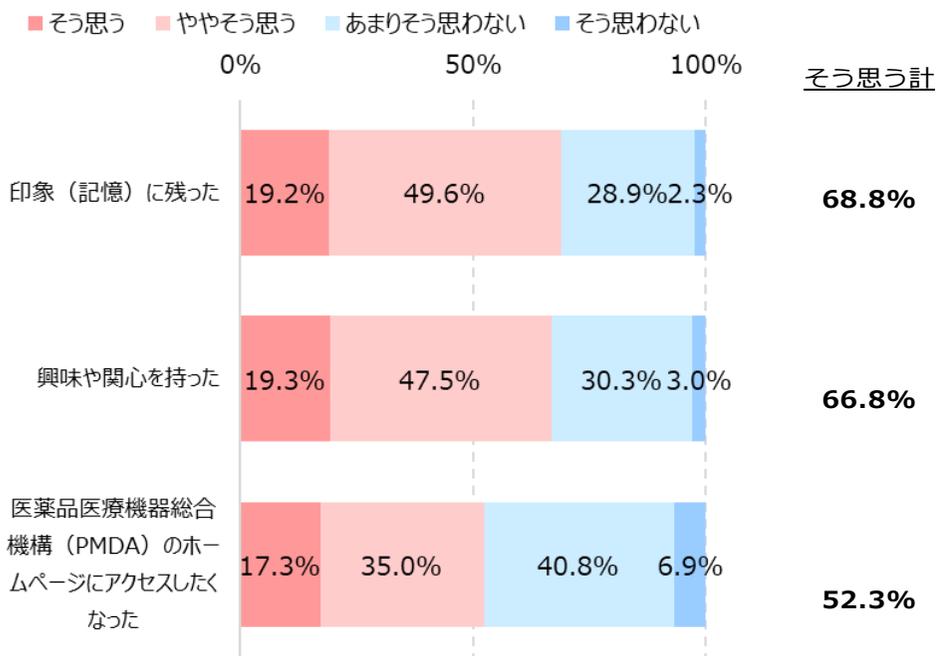
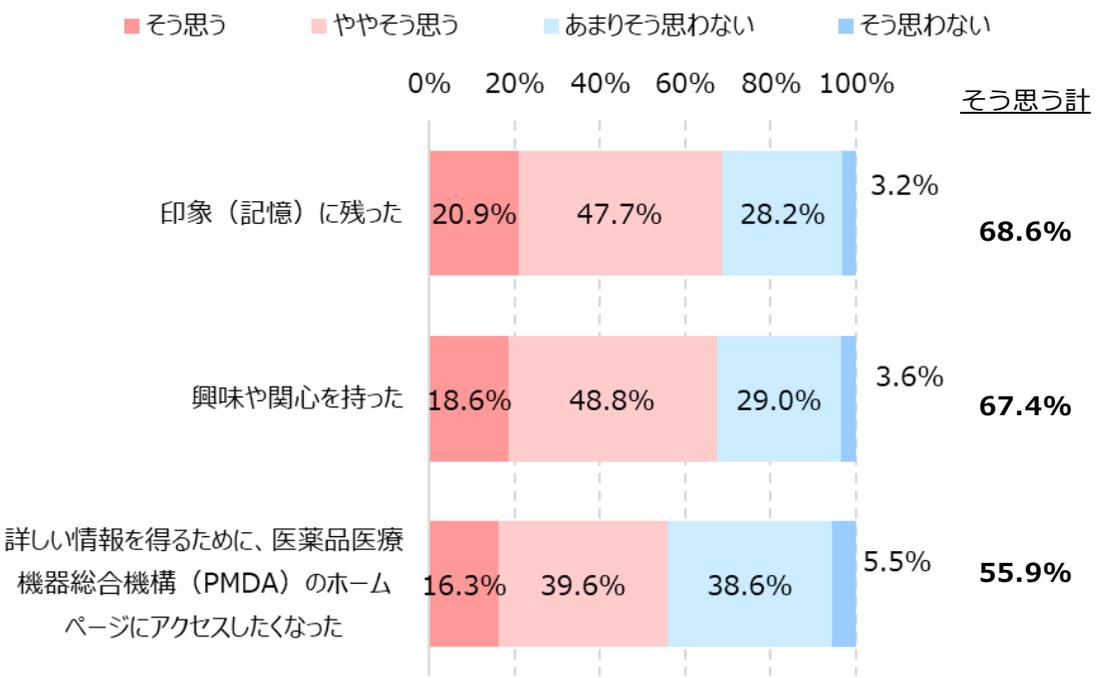
単一回答

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

(n=1,038)

(n=942)

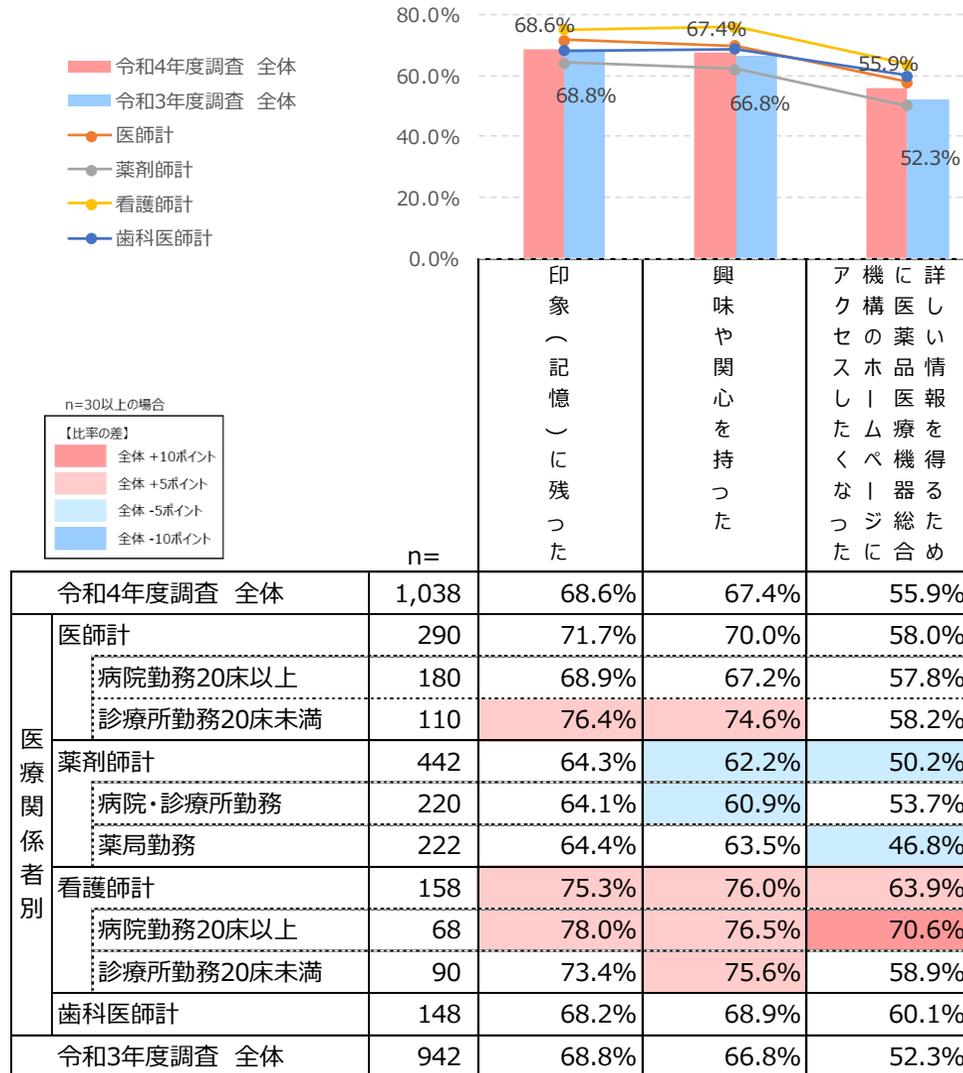


※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

R4/R3 Q23 専門雑誌の広告をご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 「印象（記憶）に残った」が最も高かったのは、看護師75%、次いで医師72%となった。最も低かったのは薬剤師で64%となった。
- 「興味や関心を持った」が最も高かったのは看護師76%、次いで医師70%となった。最も低かったのは薬剤師で62%となった。
- 「PMDAのホームページにアクセスしたくなった」が最も高かったのは、看護師が64%、次いで歯科医師60%となった。逆に最も低かったのは薬剤師で50%となった。

※専門雑誌の広告認知者ベース



単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

# 20 救済制度特設サイトの認知率

R4/R3 Q24 あなたは、これまでにインターネットで救済制度特設サイトを見たことがありますか。画像（救済制度特設サイトトップページ）をご覧ください。からお答えください。

- 救済制度特設サイトの認知率（見たことがある＋見たような気がする）は35%で、R3より認知率は5pt高くなり、全ての職種でR3より高くなっている。
- 薬剤師の認知率が最も高く52%となり、R3に比べて9pt高くなり、職種別で最も伸び率が高くなった。
- 認知率が最も低かったのは看護師で20%となった。

## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答

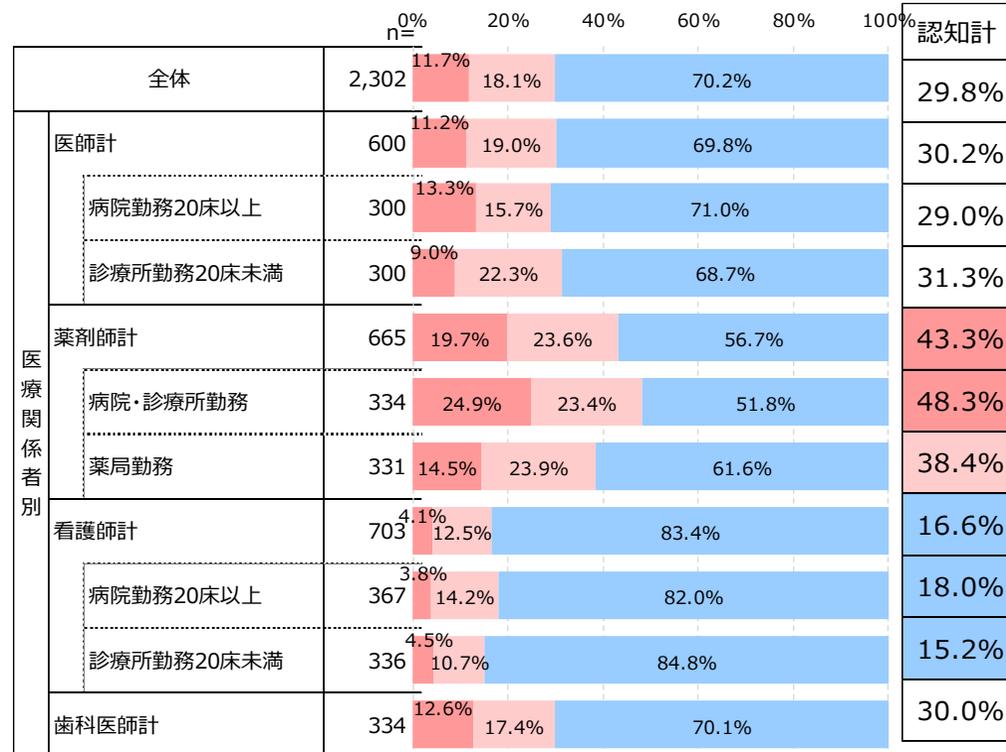
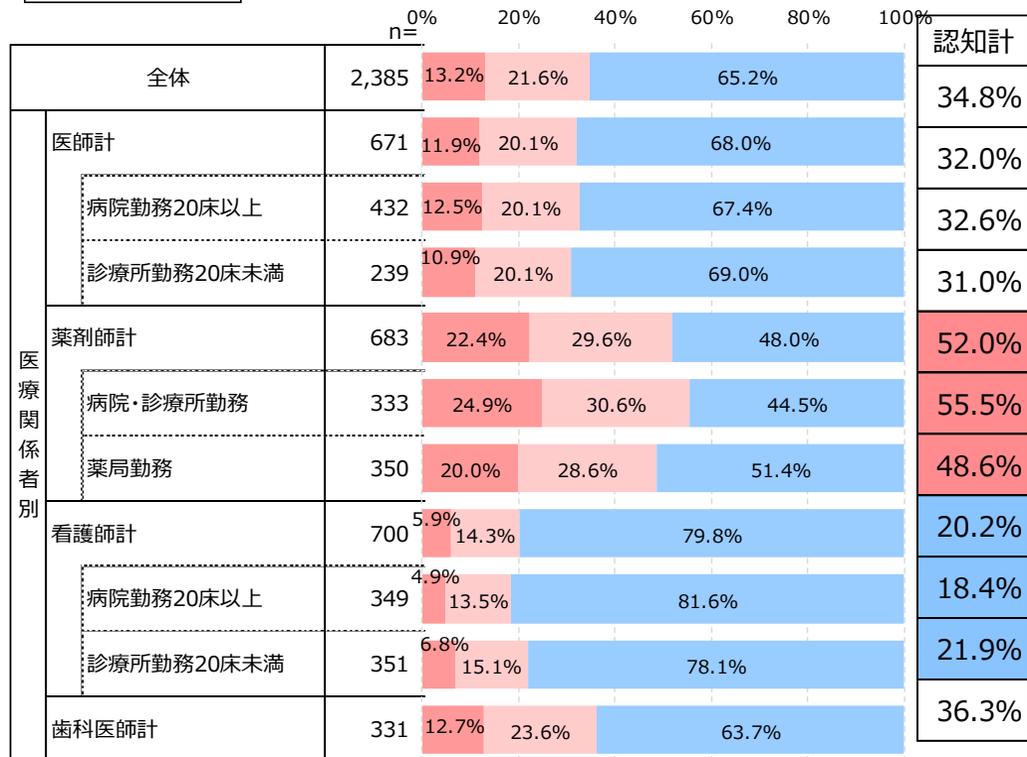
n=30以上の場合

【比率の差】



■ 見たことがある ■ 見たような気がする ■ 見たことはない

■ 見たことがある ■ 見たような気がする ■ 見たことはない



※認知計：「見たことがある」＋「見たような気がする」

R4/R3 Q25 救済制度特設サイトをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- 最も評価された（そう思う+ややそう思う）項目は、「印象（記憶）に残った」が77%、「興味や関心を持った」が76%、「役に立つ情報が得られた」は75%であった。
- 「印象（記憶）に残った」はR3と比較して微減、「興味や関心を持った」は1pt低下しているのに対し、「役に立つ情報が得られた」は1pt高くなっている。

※「救済制度特別サイト」認知者ベース

単一回答

## 令和4年度調査

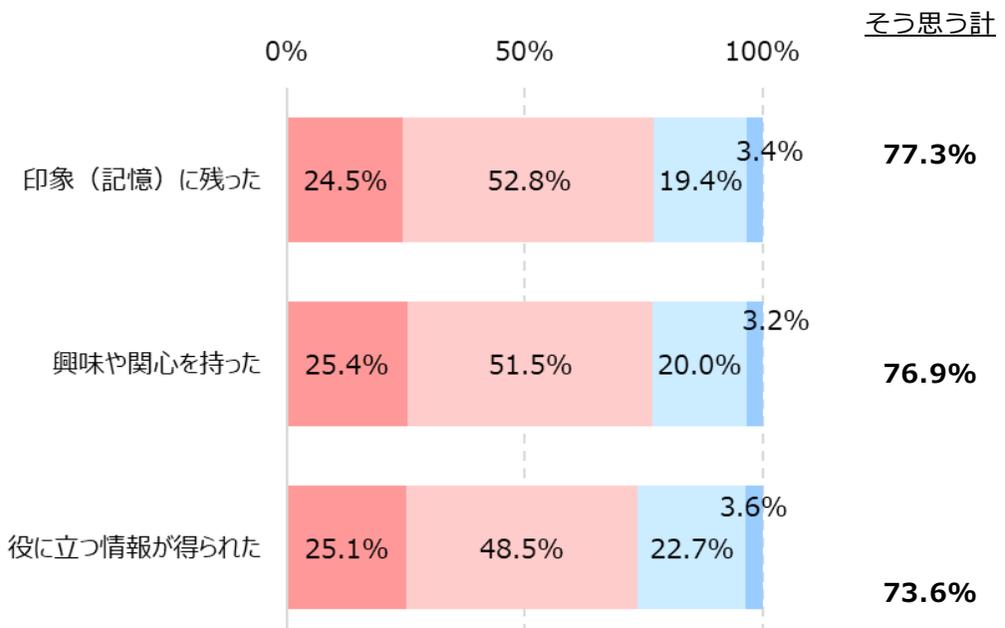
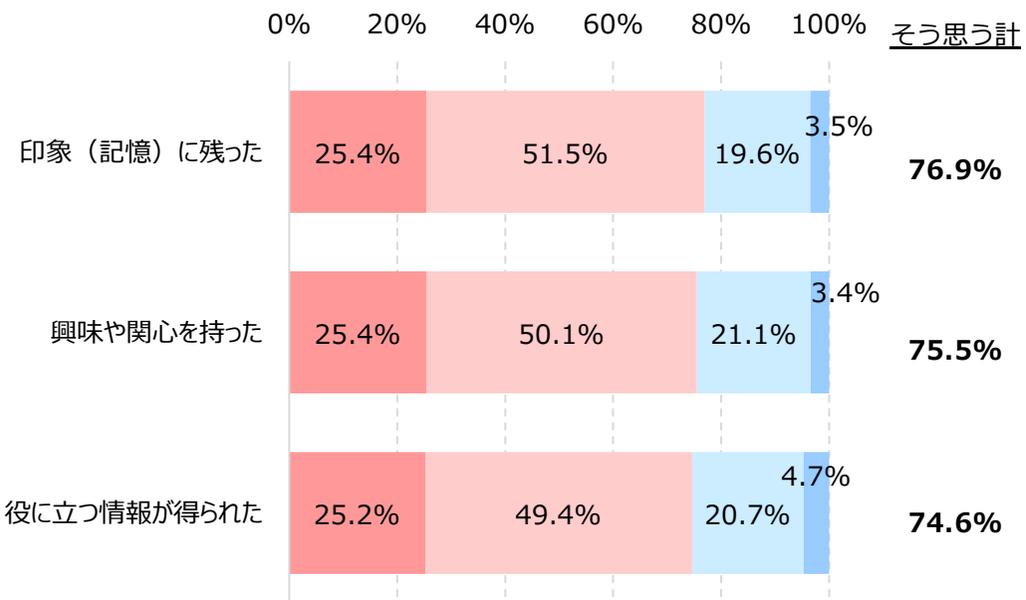
## 令和3年度調査

(n=831)

(n=686)

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない

■ そう思う ■ ややそう思う ■ あまりそう思わない ■ そう思わない



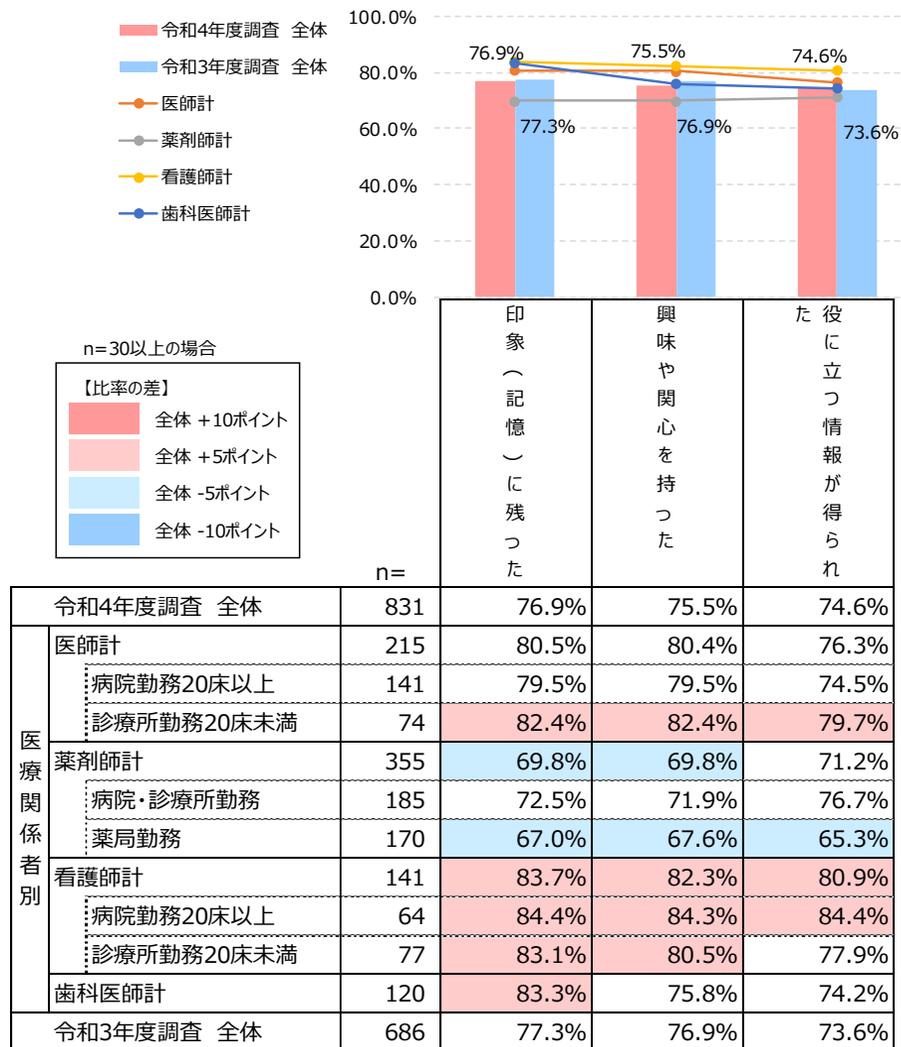
※そう思う計：「そう思う」+「ややそう思う」

## 21 救済制度特設サイトの評価（医療関係者別）

R4/R3 Q25 救済制度特設サイトをご覧になった感想をお聞きます。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

- ・「印象（記憶）に残った」が最も高かったのは、看護師84%、次いで歯科医師83%となった。逆に最も低かったのは薬剤師70%となった。
- ・「興味や関心を持った」が最も高かったのは、看護師が82%、次いで医師80%、最も低かったのは薬剤師70%となった。
- ・「役に立つ情報が得られた」が最も高かったのは、看護師が81%、次いで医師76%、逆に最も低かったのは薬剤師71%となった。
- ・3項目とも看護師が最も高くなり、薬剤師が最も低くなった。

※「救済制度特別サイト」認知者ベース



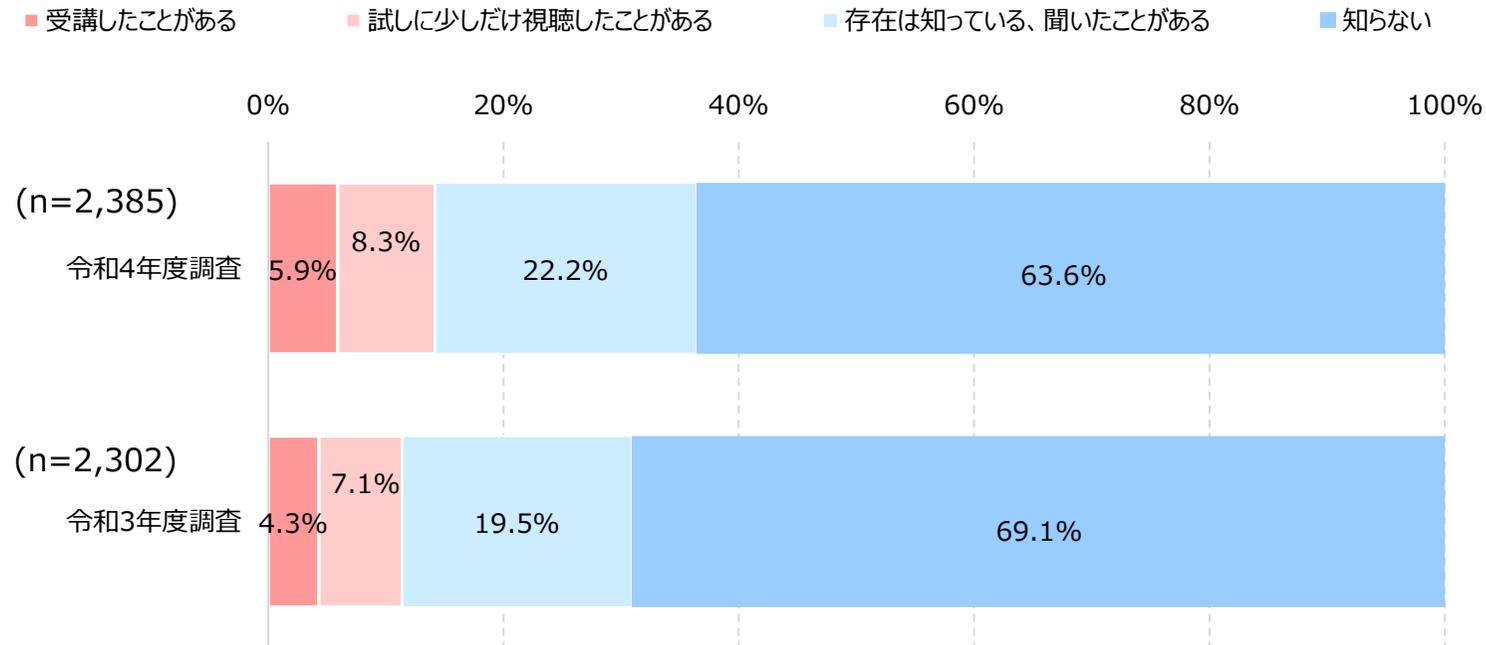
単一回答

※「そう思う」+「ややそう思う」との評価（そう思う計）を集計

R4/R3 Q26 あなたは、医薬品副作用被害救済制度のeラーニング講座の存在を知っていますか。

・eラーニング講座を「受講したことがある」「試しに少しでも視聴したことがある」というeラーニング経験者は14%、「存在は知っている、聞いたことがある」という認知者は22%となり、合わせて36%はeラーニングについて経験、認知があると回答した。  
・R3と比較して「受講したことがある」は2pt、「試しに少しでも視聴したことがある」は1pt高くなり、経験者率は微増している。「知らない」と答えた割合は6pt減少している。

単一回答



R4/R3 Q26 あなたは、医薬品副作用被害救済制度のeラーニング講座の存在を知っていますか。

- 認知率が最も高かったのは薬剤師で48%、次いで歯科医師37%となった。最も低かったのは看護師で26%となった。
- 薬剤師はR3同様、職種別で最も認知率が高くなっている。
- 歯科医師はR3と比べて認知率が8pt高くなり、職種別では最も認知率が増加した。
- 「知らない」が最も高かったのは、看護師で74%、次いで医師65%となった。最も低かったのは薬剤師で52%となった。

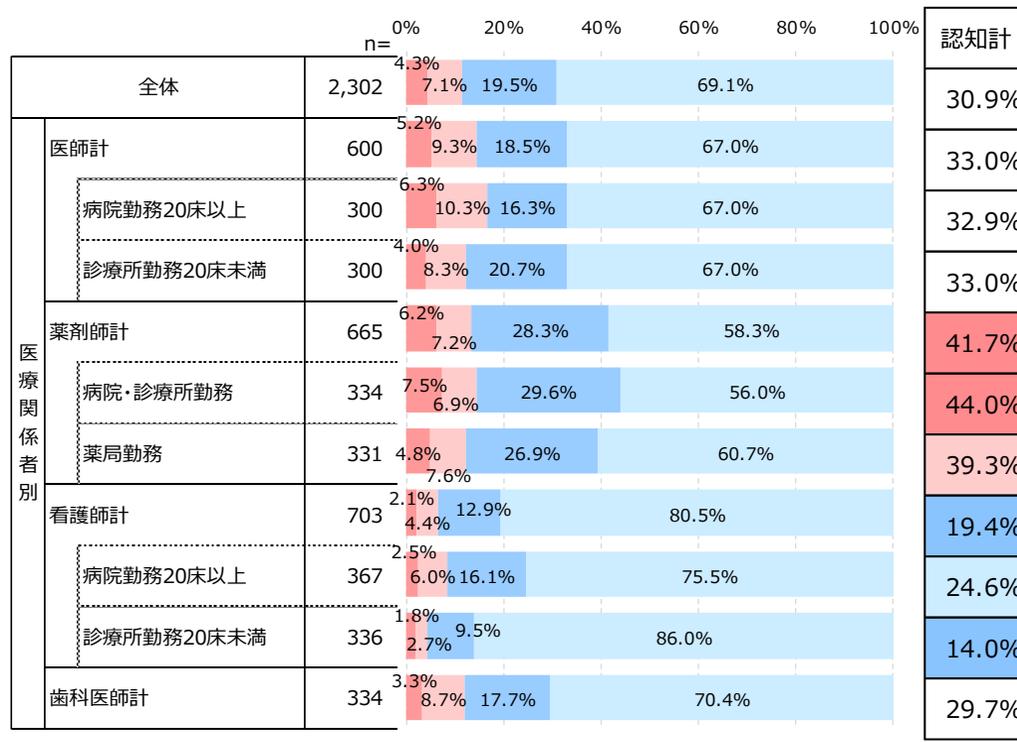
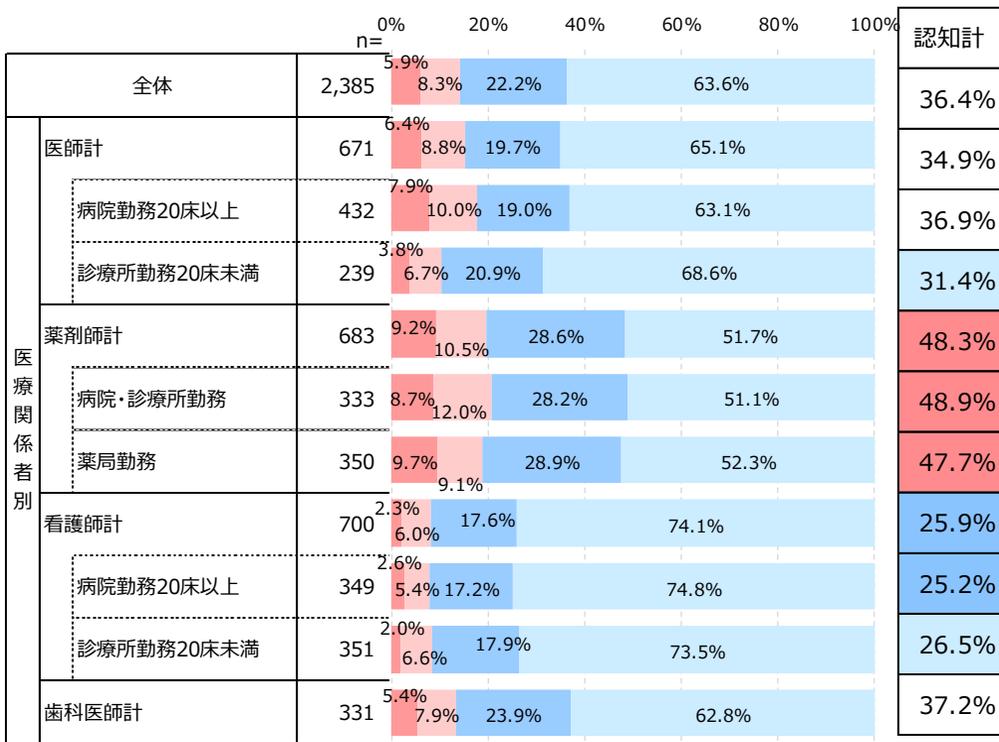
## 令和4年度調査

## 令和3年度調査

単一回答

■ 受講したことがある  
 ■ 試しに少しだけ視聴したことがある  
 ■ 存在は知っている、聞いたことがある  
 ■ 知らない

■ 受講したことがある  
 ■ 試しに少しだけ視聴したことがある  
 ■ 存在は知っている、聞いたことがある  
 ■ 知らない



※認知計：「受講したことがある」+「試しに少しだけ視聴したことがある」+「存在は知っている、聞いたことがある」

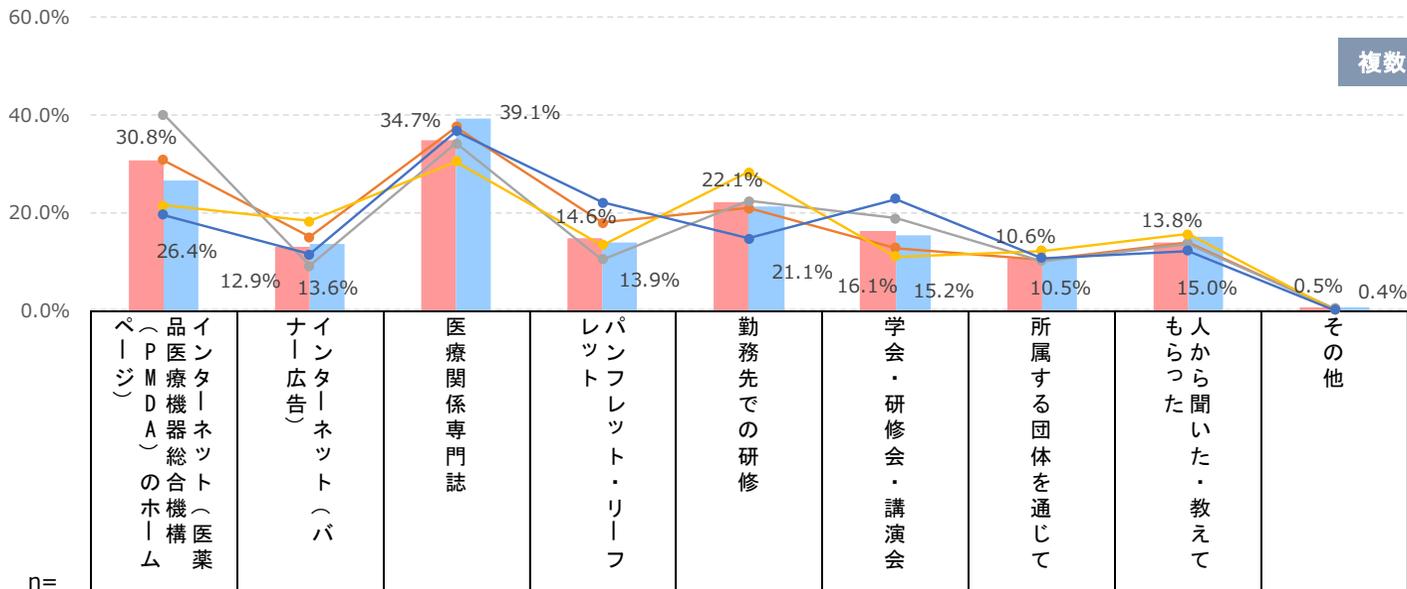
R4/R3 Q27 eラーニング講座の存在を何で知りましたか。

- eラーニング講座の存在の認知経路で最も高かったのは「医療関係専門誌」で35%、次いで「PMDAのホームページ」が31%、「勤務先での研修」が22%となった。
- 「PMDAのホームページ」での認知経路で最も高かったのは薬剤師40%、次いで医師が31%となった。一方、最も低かったのは歯科医師で20%、次いで看護師22%となった。
- 歯科医師は「学会・研修会・講演会」での認知が23%と他の職種に比べて最も高くなっている一方、「PMDAのホームページ」が20%と最も低くなっている。

※「eラーニング講座」認知者ベース



複数回答



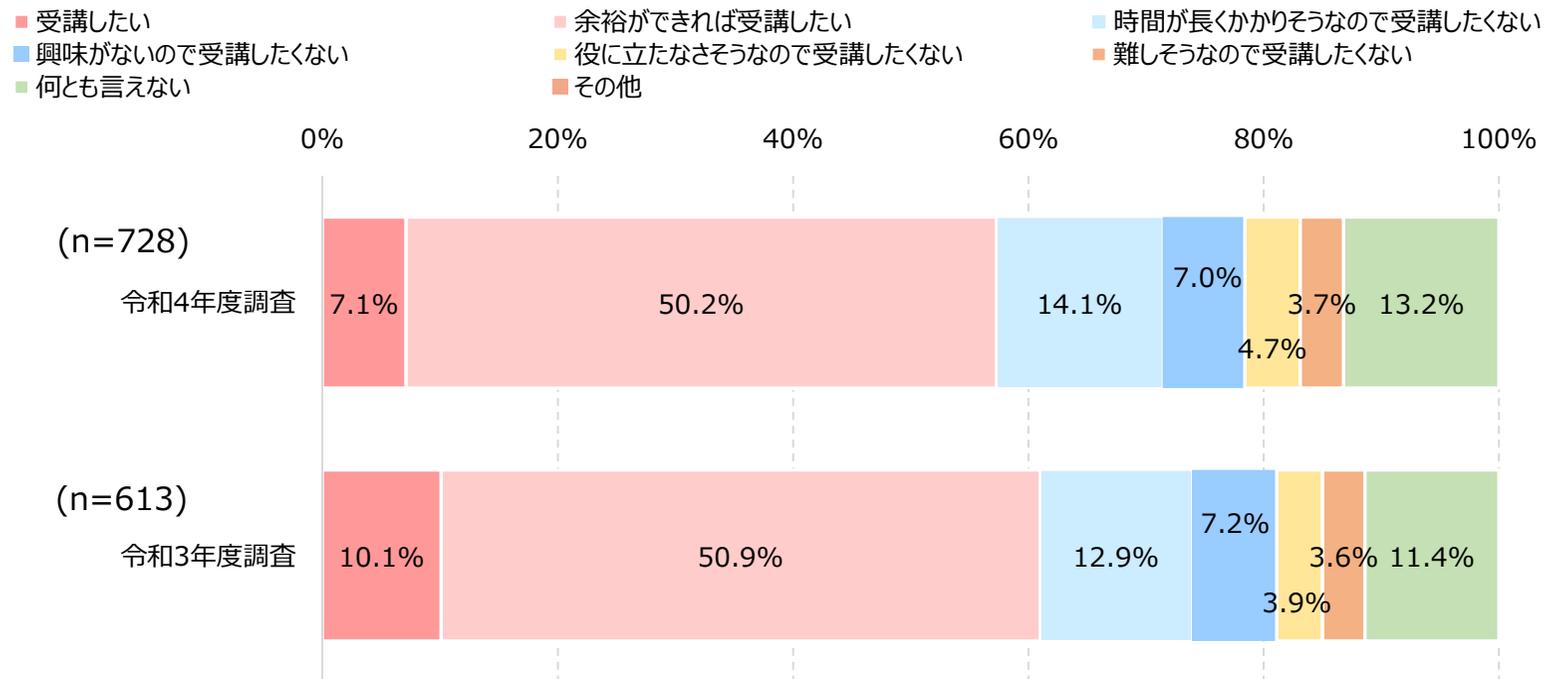
		n=	ペー ジ)	品 P M D A の ホ ー ム	イン ター ネ ッ ト ( 機 器 の 総 合 機 構 医 薬	ナ ー タ ー ネ ッ ト ( バ	医 療 関 係 専 門 誌	レ ッ ト フ レ ッ ト ・ リ ー フ	勤 務 先 で の 研 修	学 会 ・ 研 修 会 ・ 講 演 会	所 属 す る 団 体 を 通 じ て	も ら っ た 聞 い た ・ 教 え て	そ の 他
令和4年度調査 全体		868	30.8%	12.9%	34.7%	14.6%	22.1%	16.1%	10.6%	13.8%	0.5%		
医療 関 係 者 別	医師計	234	30.8%	15.0%	37.6%	17.9%	20.9%	12.8%	10.3%	13.7%	0.1%		
	病院勤務20床以上	159	27.7%	16.4%	37.7%	15.7%	26.4%	15.1%	8.8%	14.5%	0.0%		
	診療所勤務20床未満	75	37.3%	12.0%	37.3%	22.7%	9.3%	8.0%	13.3%	12.0%	0.1%		
	薬剤師計	330	40.0%	9.1%	34.2%	10.3%	22.4%	18.8%	10.0%	13.6%	0.3%		
	病院・診療所勤務	163	44.2%	11.7%	34.4%	9.2%	20.9%	19.6%	10.4%	13.5%	0.0%		
	薬局勤務	167	35.9%	6.6%	34.1%	11.4%	24.0%	18.0%	9.6%	13.8%	0.2%		
	看護師計	181	21.5%	18.2%	30.4%	13.3%	28.2%	11.0%	12.2%	15.5%	0.0%		
	病院勤務20床以上	88	19.3%	18.2%	29.5%	14.8%	30.7%	12.5%	13.6%	13.6%	0.0%		
	診療所勤務20床未満	93	23.7%	18.3%	31.2%	11.8%	25.8%	9.7%	10.8%	17.2%	0.0%		
歯科医師計	123	19.5%	11.4%	36.6%	22.0%	14.6%	22.8%	10.6%	12.2%	0.0%			
令和3年度調査 全体		711	26.4%	13.6%	39.1%	13.9%	21.1%	15.2%	10.5%	15.0%	0.4%		

R4/R3 Q28 eラーニング講座を受ける（視聴する）意思はありますか。

- eラーニング講座の受講意思は、「受講したい」7%、「余裕があれば受講したい」50%となり、受講に前向きな回答が57%と過半数を超えている。
- 受講したくない理由としては「時間が長くなりそう」がもっとも多く14%、次に「興味がない」が7%となった（「何とも言えない」を除く）。
- R3と比較すると、「受講したい」は3pt、「余裕があれば受講したい」が1pt減少している。

※Q26で「少しだけ受講したことがある」「存在は知っている、聞いたことがある」と回答した人ベース

単一回答

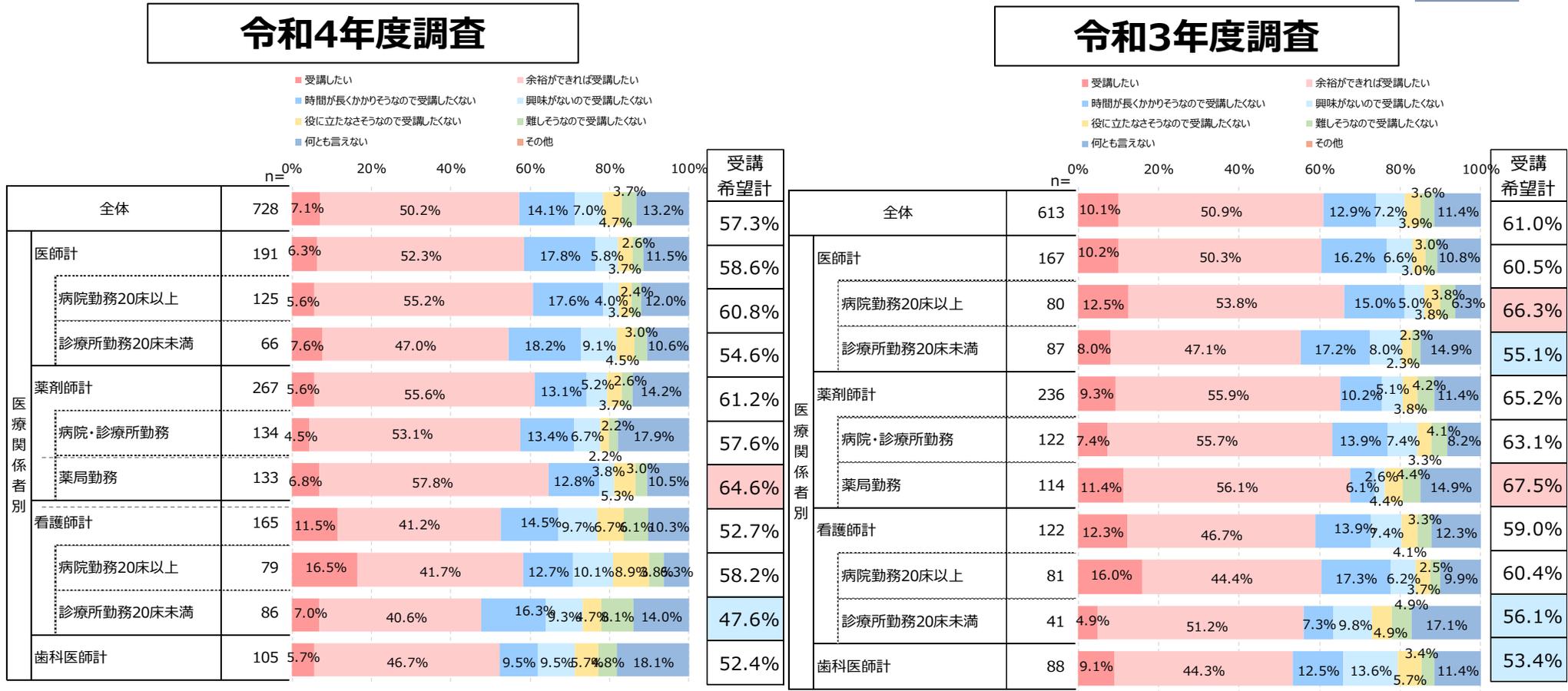


R4/R3 Q28 eラーニング講座を受ける（視聴する）意思はありますか。

- 「受講したい」という積極的な意思がもっとも高かったのは看護師12%、次いで医師6%となった。
- 「余裕ができれば受講したい」と回答した率は他の回答と比較して圧倒的に高くなっているが、最も高かったのは薬剤師で56%、次いで医師が52%。逆に最も低かったのは看護師で41%となった。
- 「時間が長くかかりそうなので受講したくない」が最も高かったのは医師で18%、次いで看護師15%、最も低かったのは歯科医師で10%となった。

※Q26で「少しだけ受講したことがある」「存在は知っている、聞いたことがある」と回答した人ベース

単一回答



※受講希望計：「受講したい」+「余裕ができれば受講したい」

## 25 制度周知方法 <自由記述>

R4/R3 Q29 テレビCM、新聞、WEB広告、院内ビジョン、薬局ビジョン、ラジオCM、ポスター、医療関係専門誌以外で、制度認知に有効とお考えの媒体がありましたら、ご回答ください。

- テレビCM～医療関係専門誌以外の媒体としては、「SNS全般、Youtube等のインターネット」、「学会・講演会・研修会」、「電車バスなどの交通機関」が多く上げられている。

### 集計結果

(n=2,385)

場所	薬局・ドラッグストア	28	
	病院・クリニック	23	
	学会・講演会・研修会	43	
	役所、公共機関	10	
	電車、バスなどの交通機関	44	
媒体	テレビ	79	
	ラジオ	43	
	インターネット	SNS全般	129
		youtube・ユーチューブ	64
		インターネット全般	17
		twitter・ツイッター	45
		instagram・インスタグラム	59
		インターネット計	314
	チラシ、リーフレット、パンフレットなど	65	
	ポスター	36	
	新聞・雑誌	26	
	おくり手帳	30	
	処方箋	12	
	薬のパッケージ	4	
	薬袋	15	
展開方法	CM/コマーシャル/宣伝 (テレビ)	69	
	CM/コマーシャル/宣伝 (インターネット)	21	
	動画投稿	14	
	情報番組	2	
	ワイドショー	3	
	MRによる説明	3	
	薬剤師による説明	13	
	医師による説明	20	
	なし、わからない、無効	1447	

### “SNS”を含む自由記述例

自由回答

snsやyoutubeの広告で見ると、見るきっかけが増えると思う
SNSなどで拡散が良いと思う
SNS TwitterやInstagramなどの宣伝効果は高いと思う
インスタグラムなどSNS
SNSでインフルエンサーに紹介してもら
WEB広告の一種ですが、若い世代にはSNSでの広告が有効だと思います。
若い世代にInstagramやTikTokなどのSNSを利用する
InstagramなどのSNSの広告。若い人への認知につながる。
SNSで発信、研修会など
TwitterやInstagramなどのSNSを有効活用するといのではないかなと思う。医療者だけでなく、患者にも広く認知される必要がある。
SNSなどでの広報活動も必要だと思う
インスタ、TwitterなどのSNS
SNSなどインターネット検索ですぐにヒットするとい
媒体よりも自分が処方された薬を受け取ったとき、ワクチンを接種したときなど、より自分のこととして認識できるタイミングで手渡しでひとが説明することが可能かどうかまず考え、ある程度、認知されたらSNSにて情報共有するカタチのほうが医療に関しては信頼をもてる気がする。一方で現場の手間は増えるから悩ましいところではありますが、、、
m3など医療系SNS
SNSの広告を使ってみる
やはりSNSかTVしか無いでしょう。
TwitterなどのSNS等
SNS、学会等のメーリングリスト
SNS、動画配信
TwitterやInstagramのようなSNS
SNS、雑誌の広告
TV CM、SNS発信、病院ポスター掲示
TVCM SNS広告
SNSで発信することも有効であると思う。

R4/R3 Q29 テレビCM、新聞、WEB広告、院内ビジョン、薬局ビジョン、ラジオCM、ポスター、医療関係専門誌以外で、制度認知に有効とお考えの媒体がありましたら、ご回答ください。

自由回答

## “CM（テレビ・インターネット）”を含む記述例

医療従事者以外の方が一番見たり聞いたりできるのは、テレビCMやラジオだと思ふ。院内ビジョンも有効かもしれないが、行かなければ存在を知らないし、薬局の薬を配る際に説明するのが一番実感わくかも
テレビCMは印象に残りやすいと思う。たくさん流して欲しい
テレビの影響は大きいと思うので、CM以外にもテレビで取り上げてもらおうと多くの人に知ってもらえと思う。
TVでの医療特集の一部で放送
テレビCMは、医療従事者以外の一般の方々も視聴されるので、有効と考えます。
テレビの健康番組で取り上げてもらう。
テレビCMでもっと頻回に流してみたら？
やはり動画のほうがインパクトあるし広く広めるためにはTVCMが一番いいのでは？？？
テレビ番組で取り上げて欲しい
もっとテレビCMで流した方がいい。また小さなクリニックにポスターを配った方がみんな見ると思う。
医療機関の待合室等にテレビがあれば放映してもらおう
テレビCM、新聞が効率良いと思います。
テレビ番組で特集を組む
医療従事者以外の方が一番見たり聞いたりできるのは、テレビCMやラジオだと思ふ。院内ビジョンも有効かもしれないが、行かなければ存在を知らないし、薬局の薬を配る際に説明するのが一番実感わくかも
テレビCMは印象に残りやすいと思う。たくさん流して欲しい
高齢者が多いので病院内なら紙媒体のチラシや小冊子が有効 ポスターだけでは見過ごされる患者は待合室の番号表示板をよく見るので、お知らせチャームを鳴らしてCMとして流し続けたら絶対見る。
テレビの影響は大きいと思うので、CM以外にもテレビで取り上げてもらおうと多くの人に知ってもらえと思う。
もう少し実写のCMにすれば
テレビCMは、医療従事者以外の一般の方々も視聴されるので、有効と考えます。
動画サイトのcmで5秒くらいにまとまっているもの
テレビCMでもっと頻回に流してみたら？
やはり動画のほうがインパクトあるし広く広めるためにはTVCMが一番いいのでは？？？
TVCMが一般人には良いとおもいます。
今の時代でしたら、youtubeの広告に入るかTwitterや街中のモニターかCMに流して貰えば更に認知は上がりそうな気が致します。
テレビCMやYouTubeなどのインターネット広告
もっとテレビCMで流した方がいい。また小さなクリニックにポスターを配った方がみんな見ると思う。
ワクチン集団接種会場でのcm
TV CM、SNS発信、病院ポスター掲示

## “薬袋/おくすり手帳/処方薬/パッケージ”を含む記述例

お薬手帳の裏側か、1ページ目に掲載しておく
薬処方時にチラシを同封する
薬の箱、薬剤情報提供書
お薬手帳への表記。電子お薬手帳アプリ内へのバーナー広告。
市販薬のパッケージ 薬袋に入れられるようなサイズのチラシ
病院への送迎のタクシー内モニター広告 薬剤処方時に薬手帳に貼る 薬剤受け取り時にチラシを同封する
ポスター、薬局ビジョン
お薬説明の際、軽く案内し用紙を付け加える。
お薬手帳にそれ用のページを設ける。宣伝内容を印刷した手帳カバー、保険証入れの無料配布。
#副作用 #薬 とかで、ヒットさせれば良い
お薬説明書にPMDAのQRコードを載せる
お薬手帳の表紙の裏・裏表紙の裏などに手帳の使い方や薬のみ方が書いてあるが、そのあたりにバーナー広告を入れると良いのでは。
媒体ではないが 製薬会社が主催する学会や勉強会などで、医薬品紹介(説明)の際、毎回救済制度について説明や動画流しを義務つける(協力し行ってもらう)
薬袋の裏面、保険証の裏面など医療関連で使用する物で、身近にあるもの、もしくは日ごろから携帯するものなどに付随していると良いと思う。
薬局で使われているビニール袋等のパッケージデザイン
交通機関での広告、ワクチンの接種券と一緒にチラシを入れる、調剤薬局で薬をもらう際にチラシを渡す
薬局は待ち時間が長く、また、待っている人たちは薬を服用する人たちなので、薬局ビジョンでの放映が効果的だと思う。
お薬手帳の表紙や裏表紙に印刷をする
媒体よりも自分が処方された薬を受け取ったとき、ワクチンを接種したときなど、より自分のこととして認識できるタイミングで手渡しでひとが説明することが可能かどうかまず考え、ある程度、認知されたらSNSにて情報共有するカタチのほうが医療に関しては信頼をもてる気がする。一方で現場の手間は増えるから悩ましいところではありますが、、、
薬包紙
ドラッグストア(総合スーパーの併設薬局)のPOPやおくすり手帳で。(健康食品が制度対象外であることを周知させると注目度が上がると思います)
医薬品の勉強会などで副作用の説明をする際にこのことも伝えると有効だと思う。
お薬手帳の裏表紙などへ載せる。
医者や薬剤師がこういう制度があることを伝えていく必要がある
「お薬手帳」への掲載
病院や薬局では薬剤師が案内できるが、市販薬の副作用については、患者さんが制度を知らないと利用も難しいと思う。市販薬の説明書と一緒に制度の説明書を入れるのが有効と思う。
薬局で渡される薬の説明の紙の裏
市販薬の外箱に明記するようにメーカーに義務づければ良い。

R4/R3 Q30 本アンケートで扱った制度について、ご意見等ありましたら自由にご回答ください。

- 昨年同様、制度への認知度が低いことを指摘する意見が多い。良い制度だからもっと周知すべきとの意見があった。
- 制度があることは認知していても、自らの知識不足で患者に紹介しにくい、自らの理解が進んでいないなどの自覚を持った意見があった。
- 本アンケートを通じて、改めて制度への理解が進んだ、実際に手続きしてみると難しかったという意見もあった。

自由回答

付録：調査票

調査概要	
設問番号	設問内容
回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F1 SA A	あなたの性別をお選びください。(1つだけ) 1. 男性 2. 女性
回答者条件 : 全員	
F2 SA A	あなたの年齢をお答えください。 1. <input type="text"/> 歳
回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F3 SA A	あなたの居住地をお選びください。(1つだけ) <ul style="list-style-type: none"> <li>■北海道地方</li> <li>1. 北海道</li> <li>■東北地方</li> <li>2. 青森県</li> <li>3. 岩手県</li> <li>4. 宮城県</li> <li>5. 秋田県</li> <li>6. 山形県</li> <li>7. 福島県</li> <li>■関東地方</li> <li>8. 茨城県</li> <li>9. 栃木県</li> <li>10. 群馬県</li> <li>11. 埼玉県</li> <li>12. 千葉県</li> <li>13. 東京都</li> <li>14. 神奈川県</li> <li>■中部地方</li> <li>15. 新潟県</li> <li>16. 富山県</li> <li>17. 石川県</li> <li>18. 福井県</li> <li>19. 山梨県</li> <li>20. 長野県</li> <li>21. 岐阜県</li> <li>22. 静岡県</li> <li>23. 愛知県</li> <li>24. 三重県</li> <li>■近畿地方</li> <li>25. 滋賀県</li> <li>26. 京都府</li> <li>27. 大阪府</li> <li>28. 兵庫県</li> <li>29. 奈良県</li> <li>30. 和歌山県</li> <li>■中国地方</li> <li>31. 鳥取県</li> <li>32. 島根県</li> <li>33. 岡山県</li> <li>34. 広島県</li> <li>35. 山口県</li> <li>■四国地方</li> <li>36. 徳島県</li> <li>37. 香川県</li> <li>38. 愛媛県</li> <li>39. 高知県</li> <li>■九州地方</li> <li>40. 福岡県</li> <li>41. 佐賀県</li> <li>42. 長崎県</li> <li>43. 熊本県</li> <li>44. 大分県</li> <li>45. 宮崎県</li> <li>46. 鹿児島県</li> <li>47. 沖縄県</li> </ul>

回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F4 SA A	あなたは、現在ご結婚されていますか。  1. 未婚（離別・死別含む） 2. 既婚
回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F5 SA A	あなたには、現在お子様がいらっしゃいますか。  1. 子供がいない 2. 子供がいる
回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F6 SA A	あなたの世帯年収（税込）を教えてください。(ひとつだけ)  1. 200万円未満 2. 200～400万円未満 3. 400～600万円未満 4. 600～800万円未満 5. 800～1000万円未満 6. 1000～1200万円未満 7. 1200～1500万円未満 8. 1500～2000万円未満 9. 2000万円以上 10. わからない
回答者条件 : 全員	
表示形式 : ラジオボタン	
F7 SA A	あなたの個人年収（税込）をお答えください。(ひとつだけ)  1. 200万円未満 2. 200～400万円未満 3. 400～600万円未満 4. 600～800万円未満 5. 800～1000万円未満 6. 1000～1200万円未満 7. 1200～1500万円未満 8. 1500～2000万円未満 9. 2000万円以上 10. わからない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

F8  
SA  
B

あなたの現在のご職業をお答えください。

- 公務員
- 経営者・役員
- 会社員(事務系)
- 会社員(技術系)
- 会社員(その他)
- 自営業
- 自由業
- 専業主婦（主夫） **一終了**
- パート・アルバイト **一終了**
- 学生 **一終了**
- その他 **一終了**
- 無職 **一終了**

---

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

SC1  
SA  
B

あなたの現在の職業としてあてはまるものをお選びください。（回答は1つ）

- 医師
- 歯科医師
- 薬剤師
- 看護師
- あてはまるものはない

---

回答者条件：SC1で「1.医師」～「4.看護師」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式：ラジオボタン

SC2  
SA  
B

あなたの現在の主な勤務の先ほどらですか。（回答は1つ）

- 病院（ベッド数20床以上）
- 診療所（歯科診療所含む）
- 薬局
- その他

---

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q1  
SA  
B

あなたの現在の職種における勤続年数をお答えください。

- 1年未満
- 1年以上～3年未満
- 3年以上～5年未満
- 5年以上～7年未満
- 7年以上～10年未満
- 10年以上～15年未満
- 15年以上～20年未満
- 20年以上

回答者条件：SC1で「1.医師」 いずれかを選択した方のみ

Q2  
MA  
B

題名を「医師」と答えた方にお伺いします。  
あなたの診療科目をお知らせください。（いくつでも）

- 内科
- 心療内科
- 精神科
- 神経科
- 神経内科
- 呼吸器科
- 消化器科
- 腎臓科
- 循環器科
- アレルギー科
- リウマチ科
- 小児科
- 外科
- 整形外科
- 形成外科
- 美容外科
- 脳神経外科
- 呼吸器外科
- 心臓血管外科
- 小児外科
- 皮膚泌尿器科
- 皮膚科
- 泌尿器科
- 性病科
- 肛門科
- 産婦人科
- 産科
- 婦人科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 気管食道科
- 放射線科
- リハビリテーション科
- その他

---

回答者条件：全員

Q3  
MA  
B

次の中から、あなたが興味を持っている事項を、すべてお選びください。（いくつでも）

- 最先端医療
- 感染症対策
- 医療安全対策
- 新薬の開発促進
- 医薬品の品質確保
- 医療費の適正化
- 医薬品の欠品・安定供給
- B** この中には無い

回答者条件 : 全員  
表示形式 : ラジオボタン

Q4  
MA  
S

以下の項目についてお答えください。

=====**項目**=====

1. あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。  
2. あなたは、輸血用血液製剤などを介して感染などが発生した場合に、医療費等の救済給付を行う公的「生物由来製品感染被害救済制度」があることを存じますか。

=====**選択肢**=====

1. 知っている  
2. 聞いたことがある  
3. 知らない

回答者条件 : Q4で「1.あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。」「で「1.知っている」～「2.聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式 : ラジオボタン

Q5  
MA  
S

「医薬品副作用被害救済制度」について、以下それぞれにあてはまるものを選びください。

=====**項目**=====

1. 医薬品の副作用による被害を受けた方の迅速な救済を目的とした公的な制度である  
2. 医薬品を、適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による疾病や障害などの健康被害について救済給付を行う  
3. 救済給付の請求には、医師が作成した診断書が必要である

=====**選択肢**=====

1. 知っている  
2. 知らない

回答者条件 : Q4で「1.あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。」「で「1.知っている」～「2.聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式 : ラジオボタン

Q6  
MA  
S

あなたは、「医薬品副作用被害救済制度」の運営主体を存じますか。あてはまるものを選びください。

1. 厚生労働省  
2. 医薬品医療機器総合機構（PMDA）  
3. 自治体（都道府県、市町村など）  
4. 健康保険組合連合会  
5. その他の組織・団体   
6. 知らない

回答者条件 : Q4で「1.あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。」「で「1.知っている」～「2.聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式 : ラジオボタン

Q7  
MA  
S

あなたは「医薬品副作用被害救済制度」をどのようにして（何から）知りましたか。または、どのようにして（何から）聞きましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

1. インターネット（医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ）  
2. インターネット（バナー広告、YouTubeなどの動画サイト）  
3. テレビ放送（CM）  
4. 新聞  
5. 教門ビジョン・薬局ビジョン  
6. 病院に掲示してあるポスター  
7. 医薬品副作用救済制度に関するセミナー・講義の案内  
8. 医療関係専門誌  
9. パンフレット・リーフレット  
10. 厚生労働省のホームページ  
11. 医薬品安全対策情報（DSU）  
12. 副作用被害救済制度の報告用紙  
13. 勤務先での研修  
14. 学会・研修会・講演会  
15. 大学・専門学校の授業  
16. 入つてに聞いた・教えてもらった  
17. その他

回答者条件 : Q7で「16.入つてに聞いた・教えてもらった」 いずれかを選択した方のみ  
Q8  
MA  
S

あなたは「医薬品副作用被害救済制度」について、誰から知りましたか。あてはまるものをすべてお選びください。

1. 医師  
2. 薬剤師  
3. 薬剤師  
4. 看護師  
5. 医療ソーシャルワーカー  
6. 医療機関の事務職員  
7. 製薬会社社員（MR等）  
8. 患者  
9. 保健所の職員  
10. その他 具体的に

回答者条件 : Q4で「1.あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。」「で「1.知っている」～「2.聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式 : ラジオボタン

Q9  
MA  
S

あなたは、これまで「医薬品副作用被害救済制度」の請求に関わったこと（制度の紹介、診断書、救済証明書の作成など）がありますか。

1. あり  
2. ない

回答者条件 : Q9で「1.あり」 いずれかを選択した方のみ  
Q10  
MA  
S

「医薬品副作用被害救済制度」の請求にどのような内容で関わりましたか。

1. 制度の紹介  
2. 具体的な請求手続きの案内  
3. 診断書・救済証明書等の作成  
4. 請求書作成の支援（相談等）業務  
5. その他 具体的に

回答者条件 : Q4で「1.あなたは、医薬品による副作用が発生したときに、医療費等の給付を行う公的「医薬品副作用被害救済制度」があることを存じますか。」「で「1.知っている」～「2.聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式 : ラジオボタン

Q11  
MA  
S

患者さんが「医薬品副作用被害救済制度」に係る給付請求を行う場合、貴医療機関では、請求書作成等の手続きを支援する部署（担当者）がありますか。

1. あり（部署名 )  
2. ない

回答者条件 : 全員  
表示形式 : ラジオボタン

Q12  
MA  
S

「医薬品副作用被害救済制度」は、病院・診療所で後援された医薬品や薬剤などで購入した医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院治療が必要な程度や障害などの健康被害を受けた方に対して、救済給付を行う公的な制度です。あなたは今後、医薬品を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用による入院が必要な程度の健康被害を受けた方に対し「医薬品副作用被害救済制度」の利用を勧めたいと思いますか。

1. 勧めたい  
2. 勧めたくない  
3. どちらともいえない

回答者条件 : 全員  
表示形式 : ラジオボタン

回答者条件 : Q12で「2.動めたくない」～「3.どちらともいえない」 いずれかを選択した方のみ

表示形式 : ラジオボタン

Q13

あなたが、「動めたくない」「どちらともいえない」と回答されたのはどのような理由からですか。あてはまるものをすべてお選びください。

1. 診断書など、必要書類の作成が複雑・面倒 (そう) だから
2. 請求の結果、不支給となった場合に、責任を問われるから (問われそうだから)
3. 制度を利用すること自体が、自分の責任問題になるから (なりそうだから)
4. 制度の利用を医療機関が嫌がるから (嫌がりそうだから)
5. 制度の利用を取引会社が嫌がるから (嫌がりそうだから)
6. 自分の負担が制度を多く稼いでいないから
7. 患者へのサポートがあまり感じられないから
8. 給付の支給決定までに時間がかかるから (かかりそうだから)
9. その他 具体的に

回答者条件 : 全員

表示形式 : ラジオボタン

Q14

動画 (TVCM) をご覧になってからお答えください。

※この動画は音声が含まれます。  
音量をONにして、音声とともにご覧ください。(聞き取りにくい場合は音量を大きくしてください。)

※ファイルを再生する準備が完了していますが、画像が表示されない場合がございます。  
画面を押して、動画を最後までご覧になってからお答えください。  
※動画は場合によっては表示に時間がかかる場合がございます。

※下記画像をクリックしていただき、**動画視聴**をお願いいたします。  
【動画視聴後】  
・パソコンの場合は動画ページタブを閉じてアンケートにお戻りください。  
・スマホ、タブレットの場合は戻るボタン (←)や(→) をクリックしてアンケートにお戻りください。  
※救済制度のCM (動画) が流れる前に、他社のCMが流れることがあります。  
救済制度のCM (動画) を視聴後アンケートにお答えください。



あなたは、テレビでのCMを見たことがありますか。

※動画視聴完了後**回答可能**となります。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない
4. 動画が見られない

回答者条件 : Q14で「1.見たことがある」～「3.見たことはない」 いずれかを選択した方のみ

表示形式 : ラジオボタン

Q15

動画 (TVCM) をご覧になった感想をお聞かせ。以下それぞれにあてはまると思われるものを選びお答え下さい。

=====**項目**=====

1. 印象 (記憶) に残った
2. 興味や関心を持った
3. 詳しい情報を得るために、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) のホームページにアクセスしたくなった

=====**選択肢**=====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件 : 全員

表示形式 : ラジオボタン

Q16

動画 (救済制度紹介動画) をご覧になってからお答えください。

※この動画は音声が含まれます。  
音量をONにして、音声とともにご覧ください。(聞き取りにくい場合は音量を大きくしてください。)

※ファイルを再生する準備が完了していますが、画像が表示されない場合がございます。  
画面を押して、動画を最後までご覧になってからお答えください。  
※動画は場合によっては表示に時間がかかる場合がございます。

※下記画像をクリックしていただき、**動画視聴**をお願いいたします。  
【動画視聴後】  
・パソコンの場合は動画ページタブを閉じてアンケートにお戻りください。  
・スマホ、タブレットの場合は戻るボタン (←)や(→) をクリックしてアンケートにお戻りください。  
※救済制度のCM (動画) が流れる前に、他社のCMが流れることがあります。  
救済制度のCM (動画) を視聴後アンケートにお答えください。



あなたは、インターネットサイトでこの動画を見たことがありますか。

※動画視聴完了後**回答可能**となります。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない
4. 動画が見られない

回答者条件 : Q16で「1.見たことがある」～「3.見たことはない」 いずれかを選択した方のみ

表示形式 : ラジオボタン

Q17

動画 (救済制度紹介動画) をご覧になった感想をお聞かせ。以下それぞれにあてはまると思われるものを選びお答え下さい。

=====**項目**=====

1. 印象 (記憶) に残った
2. 興味や関心を持った
3. 詳しい情報を得るために、医薬品医療機器総合機構 (PMDA) のホームページにアクセスしたくなった

=====**選択肢**=====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件 : 全員

表示形式 : ラジオボタン

Q18

画像 (新聞広告) をご覧になってからお答えください。



あなたは、この画像を見たことがありますか。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q19  
M18  
B

新聞広告をご覧になった感想をお聞かせします。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

===== 項目 =====

1. 印象（記憶）に残った
2. 興味や関心を持った
3. 詳しい情報を得るために、医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページにアクセスしたくなった

===== 選択肢 =====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q20  
SA  
B

あなたは、これまでに院内ビジョン、薬局ビジョンで救済制度のCM（動画）を見たことがありますか。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない

回答者条件：Q20で「1. 見たことがある」「2. 見たような気がする」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式：ラジオボタン

Q21  
M18  
B

院内ビジョン、薬局ビジョンのCMをご覧になった感想をお聞かせします。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

===== 項目 =====

1. 印象（記憶）に残った
2. 興味や関心を持った
3. 詳しい情報を得るために、医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページにアクセスしたくなった

===== 選択肢 =====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q22  
SA  
B

あなたは、これまでに専門雑誌で救済制度の広告を見たことがありますか。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q23  
M18  
B

専門雑誌の広告をご覧になった感想をお聞かせします。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

===== 項目 =====

1. 印象（記憶）に残った
2. 興味や関心を持った
3. 詳しい情報を得るために、医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページにアクセスしたくなった

===== 選択肢 =====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q24  
SA  
B

救済制度特設サイトトップページをご覧になってからお答えください。  
※下記画像をクリックしていただき、サイト参照をお願いいたします。



あなたは、これまでにインターネットで救済制度特設サイトを見たことがありますか。

※画像をクリックしサイト参照後に回答可能となります。

1. 見たことがある
2. 見たような気がする
3. 見たことはない

回答者条件：Q24で「1. 見たことがある」「2. 見たような気がする」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式：ラジオボタン

Q25  
M18  
B

救済制度特設サイトをご覧になった感想をお聞かせします。どう思われましたか。以下それぞれにあてはまると思われるものをひとつお選びください。

===== 項目 =====

1. 印象（記憶）に残った
2. 興味や関心を持った
3. 役に立つ情報が得られた

===== 選択肢 =====

1. そう思う
2. ややそう思う
3. あまりそう思わない
4. そう思わない

回答者条件：全員  
表示形式：ラジオボタン

Q26  
SA  
B

あなたは、医薬品副作用被害救済制度のeラーニング講座の存在を知っていますか。

1. 受講したことがある
2. 試してみただけで受講したことがある
3. 存在は知っている、聞いたことがある
4. 知らない

回答者条件：Q26で「1. 受講したことがある」「3. 存在は知っている、聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式：ラジオボタン

Q27  
MA  
B

eラーニング講座の存在を何で知りましたか。

1. インターネット（医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページ）
2. インターネット（Jナード広告）
3. 医療関係者同僚
4. パンフレット・リーフレット
5. 会費先での研修
6. 学会・研修会・講演会
7. 所属する団体を通じて
8. 人から聞いた、教えてもらった
9. その他

回答者条件： Q26で「2. 試みに少しだけ視聴したことがある」～「3. 存在は知っている、聞いたことがある」 いずれかを選択した方のみ  
表示形式： ラジオボタン

Q28  
5A  
B

eラーニング講座を受ける（視聴する） 意思はありますか。

1. 受講したい
2. 余裕があれば受講したい
3. 時間が長くなりそうなので受講したくない
4. 興味がないので受講したくない
5. 役に立たなさそうなので受講したくない
6. 難しそうなので受講したくない
7. 何とも言えない
8. その他

回答者条件： 全員

Q29  
5A  
B

テレビCM、新聞、WEB広告、院内ビジョン、薬局ビジョン、ポスター、医療関係専門誌以外で、制度認知に有効とお考えの媒体がありましたら、ご回答ください。

回答者条件： 全員

Q30  
5A  
B

本アンケートで扱った制度について、ご意見等ありましたら自由にご回答ください。

【参考】

・医薬品副作用被害救済制度

昭和55年5月1日以降に使用した医薬品（病状・診断所で処方されたもの他、薬局で購入したものも含みます。）を適正に使用したにもかかわらず発生した副作用により、入院治療を必要とする程度の疾病や障害などの健康被害が生じた場合に、医師費、医療手当、障害年金などの給付を行う制度です（再生医療等製品については、平成26年11月25日以降より適用）。

・生物由来製品由来等被害救済制度

平成16年4月1日以降に使用した生物由来製品（輸血用血液製剤、ブタ心臓弁など）を適正に使用したにもかかわらず、その製品を介して感染症にかかり、入院治療を必要とする程度の疾病や障害などの健康被害が生じた場合に、医師費、医療手当、障害年金などの給付を行う制度です（再生医療等製品については、平成26年11月25日以降より適用）。

医療関係者の皆様には、本救済制度を正しく理解していただき、副作用等による健康被害が発生したときには、こうした救済制度があることをご告知くださいますようお願いいたします。PMDAでは、医療機関で患者さんへ説明するためのリーフレットなどを無料で提供しています。また、ホームページでも制度の詳細な内容を紹介していますのでご利用ください。

救済給付の請求は、健康被害を受けた本人、またはその遺族が直接、行う必要がありますが、その際に医師の診断書や処方証明書などが必要です。それらの様式は、できるだけ簡略化するとともに、書類の記載要件も用意していますし、フリーダイヤルの相談窓口を設けて質問も受け付けます。忙しい業務中での書類作成にはご苦労もあると思いますが、患者さんのためにご協力いただけましたら幸いです。

PMDA 独立行政法人医薬品医療機器総合機構

【救済制度相談窓口】

フリーダイヤル：0120-149-931

受付時間：9時～17時（土日祝日、年末年始を除く）

ホームページ：<http://www.pmda.go.jp>

特設サイト：[http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai\\_camp/index.html](http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html)

[タイトルなし]